

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Cygnnet Tŷ Sant Teilo

Dyddiad arolygu: 7 - 9 Hydref
2019

Dyddiad cyhoeddi: 9 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
Gwefan: 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	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	28
4.	Beth nesaf?	32
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	33
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella	36

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 o wasanaeth iechyd meddwl annibynnol Tŷ Sant Teilo ar noson 7 Hydref, a diwrnodau 8 a 9 Hydref 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Tŷ Sant Teilo

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr enwebedig 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 y staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rhai agweddau ar y gwasanaeth, yn enwedig o ran gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, roedd angen adolygu asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu, ac roedd angen gwella safon y glendid mewn rhai rhannau o'r ysbyty.

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
- Lefel uchel o gydymffurfiaeth o ran hyfforddiant staff gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynllunio bwydlenni
- Glendid yr ysbyty
- Adolygu asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu
- Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Adnoddau a hyfforddiant staff ychwanegol i gefnogi'r broses o weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Sicrhau bod pob pecyn cymorth cyntaf yn gyflawn ac yn gyfredol

Nodwyd gennym nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau 30 na 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gydymffurfio â'i ddyletswydd o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 i hysbysu'r awdurdod cofrestru, sef Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), am ddigwyddiadau sy'n destun yr hyn a ddiffinnir gan y rheoliadau. Roedd y digwyddiadau hyn yn ymwneud â chleifion yr oedd angen iddynt fynd i'r ysbyty o ganlyniad i hunan-niweidio, a dylai'r gwasanaeth fod wedi rhoi gwybod i AGIC am yr achosion hyn. Ers hynny, mae'r darparwr cofrestredig wedi rhoi sicrwydd bod yr holl staff sy'n ymwneud â'r broses cofnodi digwyddiadau yn ymwybodol o'r gofynion rheoleiddiol ar gyfer hysbysu AGIC. 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 Cygnet Behavioural Care Limited wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth ysbyty annibynnol yn Nhŷ Sant Teilo, Goshen Street, Rhymni, Gwent NP22 5NF.

Mae gan y gwasanaeth 23 o welyau cofrestredig ac mae'n darparu gwasanaeth adsefydlu dan glo i fenywod. Ar adeg yr arolygiad, roedd 20 o gleifion yno.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys Rheolwr yr Ysbyty, Pennaeth Gofal a Chlinigydd Cyfrifol. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seicolegydd a chynorthwydd seicoleg, dau therapydd galwedigaethol a dau gydgyssylltydd gweithgareddau, tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd tîm sefydledig o staff cadw tŷ, staff cegin a pherson cynnal a chadw.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 23 Mawrth 2007.

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.

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, a gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty. Dywedodd perthnasau wrthym hefyd fod cyfathrebu da rhwng yr ysbyty a theuluoedd.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapiau addas ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty, ac yn y gymuned, er mwyn helpu i adsefydlu'r cleifion.

Fodd bynnag, roedd angen rhai gwelliannau mewn perthynas â chodi ymwybyddiaeth ynghylch rhoi'r gorau i smygu a materion iechyd menywod.

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 gan yr ysbyty ddau therapydd galwedigaethol llawn amser a dau gydgyfylltydd gweithgareddau. Roedd amrywiaeth o gyfleusterau yn yr ysbyty i ddarparu gweithgareddau i'r cleifion, megis y salon gwallt a harddwch a oedd hefyd yn cynnwys bar ewinedd, yr ystafell gyfrifiadur lle roedd mynediad i'r rhynggrwyd, y gegin therapi galwedigaethol, ac ystafelloedd gweithgareddau eraill. Wrth ymyl y dderbynfa roedd ystafell ymwelwyr a oedd hefyd yn addas ar gyfer plant a oedd yn ymweld. Roedd campfa yn yr ysbyty i'r cleifion ei defnyddio hefyd, a oedd ag amrywiaeth dda o gyfarpar ymarfer corff cardio, megis melin droedlath a beic ymarfer corff.

Roedd gardd fawr ar gael i'r cleifion a oedd yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda a dywedodd y staff a'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn falch o'r ardd therapiwtig roeddent wedi helpu i'w datblygu, a'u bod yn hapus â hi.

Roedd y therapyddion galwedigaethol yn creu gweithgareddau wedi'u teilwra yn seiliedig ar ddiddordebau cleifion unigol. Roedd hyn yn gwneud yn siŵr bod yr holl gleifion yn cael y cyfle i gymryd rhan mewn gweithgareddau roeddent yn eu mwynhau ac roedd ganddynt ddiddordeb ynddynt.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nifer o'r cleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau a oedd yn cynnwys grŵp gwneud smwddi, pobi ac roedd rhai cleifion yn mynd i ymweld â chaffi cathod. Drwy ddarllen cofnodion cyfarfod y cyngor cleifion, gwelwyd bod y grŵp cleifion wedi gofyn am y gweithgareddau hyn. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y gwasanaeth wedi ymateb i geisiadau'r cleifion a bod y gweithgareddau eisoes wedi cael eu cynnwys ar y rhaglen therapi. Gwelsom y staff yn annog ac yn ysgogi'r cleifion i fynd i weithgareddau ac roedd yn werth nodi inni weld y staff yn canmol y cleifion ac yn diolch iddynt am eu mewnbwn a'u presenoldeb yn y gweithgareddau.

Gallai'r cleifion gael gwasanaethau meddyg teulu a deintyddol a gweld gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ôl yr angen. Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn dangos tystiolaeth bod asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol wedi digwydd. Roedd y staff yn gallu defnyddio dau gerbyd ysbyty dynodedig a oedd yn golygu y gallent fynd â'r cleifion i weithgareddau ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Ni chaniateir smygu yn yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd ardal smygu ar gael i'r cleifion yn yr ardd. Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn gallu dilyn rhaglen rhoi'r gorau i smygu drwy'r gwasanaethau meddyg teulu lleol. Fodd bynnag, dylai'r darparwr cofrestredig ddefnyddio dull mwy rhagweithiol a darparu mwy o wybodaeth a chymorth i'r cleifion mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a materion iechyd menywod.

Er bod gwybodaeth am fwyta'n iach wedi'i harddangos yn yr ystafell fwyta, roedd y poster hwn yn fach iawn ac yn anodd ei ddarllen.

Nid oedd unrhyw bosteri dwyieithog na gwybodaeth wedi'u harddangos yn Gymraeg yn yr ysbyty. Gan fod y gwasanaeth yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig annog a chefnogi'r cleifion yn rhagweithiol i ddefnyddio gwasanaethau hybu iechyd, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu a chynghor iechyd menywod.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth bellach am fwyta'n iach a materion iechyd menywod yn yr ysbyty.

Urddas a pharch

Nodwyd bod pob cyflogai: staff y ward; yr uwch-reolwyr a'r staff gweinyddol; yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom ymgysylltu a rhyngweithio proffesiynol cadarnhaol rhwng y cleifion a'r staff gyda'r claf wrth wraidd pob rhan o'r broses. Roedd yn gadarnhaol clywed a gweld y staff yn siarad am y cleifion mewn ffordd broffesiynol a pharchus.

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 y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgar tuag at y cleifion.

Roedd drysau clo a system intercom yn sicrhau bod yr ysbyty'n ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig. Roedd gan bob claf ei hystafell wely ei hun y gallai fynd iddi drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon uchel o breifatrwydd 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. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cloi eu hystafelloedd gwely, y gallai'r staff eu datgloi petai angen. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas ar y cyfan. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn curo ar ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely.

Dywedodd un claf wrthym ei bod yn ei chael hi'n anodd defnyddio'r gris i'r gawod yn ardal en-suite ei hystafell wely. O ganlyniad, roedd y staff wedi symud y claf i ystafell newydd wedi'i hailwampio. Gwelsom yr ystafell a oedd newydd gael ei hailwampio a nodwyd gwelliant sylweddol. Rydym yn argymhell yn gryf bod y darparwr yn cyflymu'r gwaith ailwampio i wneud yn siŵr bod cyfleusterau en-suite mwy addas ar gael i'r holl gleifion.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion dreulio amser gyda theulu a ffrindiau; roedd ystafell ymwelwyr ar gael a dywedodd perthynas a oedd yn ymweld wrthym fod yr ysbyty bob amser yn ceisio hwyluso unrhyw ymweliadau. Dywedodd wrthym hefyd fod y cyfathrebu rhwng staff yr ysbyty a theuluoedd yn rhagorol. Roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio eu ffonau symudol eu

hunain i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau, ac roedd hefyd ffôn talu mewn bwth preifat yn yr ysbyty i'r cleifion ei ddefnyddio.

Yn swyddfa'r nyrsys roedd bwrdd statws cleifion¹, yn dangos gwybodaeth gyfrinachol am bob claf a oedd yn cael gofal ar y ward. Roedd y byrddau wedi'u cynllunio mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid cuddio 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 amddiffyn cyfrinachedd y cleifion.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad ysgrifenedig o ddiben a chanllaw gwybodaeth i gleifion a oedd ar gael i'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr. Roedd hysbysfyrddau wedi'u lleoli y tu allan i brif fynedfa'r ward. Roedd y wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn gyfredol ac yn cynnwys gwybodaeth am eiriolaeth ac amseroedd ymweld. Roedd yn gadarnhaol nodi bod gan yr ysbyty fwrdd yn ardal y fynedfa yn dangos ffotograffau o'r aelodau o'r staff. Mae'r rhain yn helpu'r cleifion ac ymwelwyr i adnabod aelodau unigol o'r staff.

Ar y wardiau, gwelsom bosteri eiriolaeth a oedd yn darparu manylion cyswllt ar gyfer cael gafael ar y gwasanaeth. Roedd tystysgrifau cofrestru a gwybodaeth am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wedi'u harddangos hefyd. Roedd gwybodaeth am y broses gwyno a sut i godi cwyn hefyd wedi'i harddangos. Fodd bynnag, roedd y cyfeiriad ar gyfer AGIC yn y taflenni yn anghywir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos manylion cyswllt cyfredol ar gyfer AGIC.

¹ Bwrdd sy'n galluogi'r staff i gyfeirio'n gyflym at wybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn gwneud yn siŵr 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 y cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roedd claf yn ceisio ei gyfleu yn cael ei gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud. Yn aml, gwelsom y cleifion yn mynd at amrywiaeth o staff o'r tîm amlddisgyblaethol, ac roedd yn ganmoladwy gweld y staff yn treulio amser yn siarad â'r cleifion hyd yn oed os oeddent yn delio ag ymrwymadau eraill ar y pryd.

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 â hi mewn ffordd barchus ac yn gwrandao ar ei safbwyntiau, gan roi rhesymau clir iddi dros y penderfyniadau a wnaed.

Yn ystod cyfarfod rheoli boreol lle roeddem yn bresennol, roedd asesiadau risg unigol yn cael eu trafod ac, yn ystod y cyfarfod hwn, ni welsom unrhyw drafodaeth broffesiynol ystyrion rhwng y staff. Roedd hyn yn siomedig, oherwydd dylai pob aelod o'r staff gyfrannu at y broses hon. Dylai rheolwr yr ysbyty annog pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol i gymryd rhan, a chael trafodaethau ystyrion, am fod yn hyn yn agwedd mor bwysig pan fydd staff yn gwneud penderfyniadau allweddol am lefelau risg ac anghenion y cleifion.

Roedd cyfarfodydd rheolaidd i'r cleifion yn cael eu cynnal lle roedd y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod yr holl staff yn cyfrannu at y broses drafod a gwneud penderfyniadau wrth drafod asesiadau risg unigol.

Cynllunio a darparu gofal

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

Gwelsom fod tystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yng nghynlluniau gofal y cleifion a oedd yn helpu i gefnogi'r ysbyty i allu rhoi gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd y cynlluniau gofal wedi'u strwythuro'n dda ac yn gynhwysfawr ac yn fanwl. Roedd adroddiadau cynnydd hefyd wedi'u dyddio a'u llofnodi gan y cleifion. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig i alluogi'r cleifion i gyflawni nodau unigol.

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 cleifion yn gallu defnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a'r gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol, yn ôl y gofyn.

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 sy'n gweithio yn yr ysbyty at hyn, yn ogystal â'r uwch-reolwyr. Ymdrinnir yn fanylach â hyn yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd cyfarfodydd cleifion ac arolygon yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd yn galonogol nodi bod y darparwr cofrestredig wedi cael adborth cadarnhaol gan rai o'r cleifion a'r perthnasau. Roedd gan yr ysbyty system ar waith i gasglu adborth gan y cleifion a byddai unrhyw wersi a nodir o'r adborth yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd staff neu drwy fwletinau staff rheolaidd.

Roedd polisi cwynion a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi'n cynnig strwythur i ymdrin â'r holl gwynion gan y cleifion ar gyfer gwasanaethau.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cwynion yn ystod yr arolygiad i sicrhau eu bod yn gyflawn ac yn cydymffurfio â'r polisi cwynion. Roedd cwynion yn cael eu rheoli'n bennaf drwy ddull electronig o gofnodi. Roedd y broses gwyno a champau gweithredu cysylltiedig yn cael eu goruchwyllo gan reolwr yr ysbyty.

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 ar y cyfan gyda dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

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

Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas ag asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu, trefniadau glanhau, ac roedd angen gwneud gwelliannau pellach mewn perthynas â gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan Dŷ Sant Teilo brosesau ar waith i reoli risg a chynnal iechyd a diogelwch. Roedd yr ysbyty yn rhoi gofal cleifion wedi'i bersonoli a oedd wedi'i gefnogi gan brosesau cymryd risgiau cadarnhaol rheoledig, o ran arferion ward a chynllunio gofal.

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 ardaloedd i gleifion ar lawr isaf a llawr cyntaf yr ysbyty; roedd lifft ar gael i gynorthwyo pobl ag anawsterau symudedd.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Roedd manau galw am nyrs hefyd o amgylch yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely cleifion er mwyn i gleifion alw am gymorth os oedd angen.

Roedd tîm ystadau'r 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 ystadau mewn sefyllfa i ddelio 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. Fodd bynnag, daeth aelod o'r tîm arolygu o hyd i eitem a oedd wedi cael ei gadael ar y llawr yn dilyn gwaith

atgyweirio diweddar y gallai claf fod wedi'i defnyddio i achosi niwed iddi hi ei hun neu eraill. Cafwyd gwared ar yr eitem hon ar unwaith a rhoddwyd gwybod am hyn i reolwr yr ysbyty. Cadarnhawyd i hyn gael ei nodi ar y system cofnodi digwyddiadau ac y caiff camau eu cymryd a gwersi eu dysgu yn sgil y digwyddiad hwn.

Gwelsom fod ardal y decin yng ngardd y cleifion yn llithrig iawn ac yn beryglus. Hefyd, roedd yr hysbysiad diogelwch yn fach iawn ac ni ellid ei ddarllen heb sefyll ar y decin. Mae angen i'r rheolwr cofrestredig wneud yn siŵr bod ardal y decin yn ddiogel i'r cleifion a bod arwyddion priodol yn weladwy ac yn hawdd eu darllen.

Gwnaethom nodi bod nifer o bwyntiau clymu ym mhob rhan o'r ysbyty. Gwnaethom edrych dros yr asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu diweddaraf a oedd wedi cael eu cwblhau ar 10 Medi 2019, ac roedd pwyntiau clymu yn yr ysbyty nad oeddent wedi'u cynnwys yn yr asesiad risg. Mae'n rhaid ychwanegu'r rhain at yr asesiad risg ar gyfer pwyntiau clymu a chofnodi camau gweithredu clir ynghylch sut y caiff y pwyntiau clymu hyn eu hunioni neu eu rheoli.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau sy'n ymwneud â 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 a oedd yn nodi'r opsiynau lleiaf cyfyngol ar gyfer rheoli risgiau. Cadarnhaodd y staff eu bod yn cwblhau hyfforddiant MAPA² sy'n pwysleisio tawelu ac ataliaeth gorfforol fel dewis olaf.

Drwy fod yn bresennol mewn cyfarfodydd ac o drafodaethau â rheolwr yr ysbyty, daeth yn amlwg bod achosion o gleifion yn hunan-niweidio nad oeddent

² System rheoli ymddygiad sy'n addysgu sgiliau ar gyfer asesu, rheoli ac ymateb i ymddygiad risg yw MAPA®. Mae'r ffocws ar dawelu drwy ddulliau llafar, atal ac ymyrryd yn gynnar. Caiff opsiynau ymyrryd yn gorfforol diogel eu haddysgu hefyd, i'w defnyddio fel dewis olaf yn unig.

wedi'u cyflwyno i AGIC fel digwyddiad hysbysadwy o dan Reoliad 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011³. Er ein bod yn cydnabod na chaiff y term 'anafiadau difrifol' ei ddiffinio'n bendant yn y rheoliadau, yn ein canllawiau cyhoeddiedig⁴ 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg cynhwysfawr ar gyfer pwyntiau clymu ar waith.

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.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd staff cadw tŷ dynodedig wedi'u cyflogi yn y gwasanaeth. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol ar gael i'r staff yn ôl y gofyn. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Fodd bynnag, er bod ardaloedd o'r ysbyty yn ymddangos yn lân yn arwynebol, gwnaethom nodi bod llwch wedi cronni ar ben drysau a rheiliau llenni, roedd ystafell ymolchi'r llawr gwaelod yn aroglu o wrin a gwnaethom sylwi hefyd fod angen glanhau rhai o'r tryledwyr golau yn yr ysbyty oherwydd bod clêr marw wedi cronni yno. Roedd llawr cegin y cleifion yn ymddangos yn frwnt hefyd a gwelsom fagiau te wedi'u defnyddio ar y llawr,

³ Mae 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 polisiau 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.

⁴ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/734/contents/made/welsh>

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

roedd y biniau'n llawn ac, er bod arwyddion ar gyfer ailgylchu, ni welsom unrhyw gyfleusterau ar gyfer ailgylchu yn yr ardal hon o'r gegin.

Yn ogystal, roedd cydymffurfiaeth wael ag amserlenni glanhau ac roedd y staff cyflenwi domestig ar benwythnosau yn gyfyngedig. Roedd y prinder staff cyflenwi domestig ar benwythnosau yn aml yn golygu y byddai angen i staff nyrsio gyflenwi dyletswyddau domestig. Nid yw dibynnu ar staff nyrsio i gyflenwi dyletswyddau domestig yn ateb addas, ac mae angen i reolwr yr ysbyty adolygu nifer y staff dros y penwythnos i wneud yn siŵr bod amserlenni glanhau'r ysbyty yn cael eu cynnal i safon uchel yn gyson.

Ar noson gyntaf ein harolygiad, roedd yr ystafell glinigol yn eithaf anniben, roedd y bin yn llawn ac roedd drws y clinig yn frwnt. Gwnaethom hefyd nodi ardaloedd yn y gegin therapi galwedigaethol yr oedd angen eu glanhau a'u gwella. Gwelsom nifer mawr o greision, byrbrydau a bisgedi wedi darfod mewn droriau a chypyrddau yn y gegin therapi. Nid oedd y rhewgell yn gweithio yn y gegin hon ac roedd y ddwy ffwrn yn frwnt. Mae'n rhaid i reolwr yr ysbyty wneud yn siŵr bod y gegin therapi galwedigaethol yn cael ei chynnal a'i chadw i lefel briodol o lendid a bod eitemau bwyd yn cael eu storio'n addas a'u bod o fewn eu dyddiadau defnyddio. Roedd yn gadarnhaol nodi y cafodd camau gweithredu eu cymryd yn ystod yr arolygiad i unioni'r materion hyn.

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 y staff yn seiliedig ar angen unigol. Gwnaethom nodi bod y peiriant sychu dillad wedi torri ar ddiwrnod yr arolygiad a'i fod wedi'i symud oddi yno. Cadarnhaodd rheolwr yr ysbyty fod peiriant sychu dillad newydd wedi cael ei archebu.

Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd hen unedau hylendid dwylo ar y waliau o hyd. Mae angen tynnu'r rhain am nad oeddent yn cael eu defnyddio mwyach, am eu bod yn hel llwch ac oherwydd gallent fod yn beryglus. Gwnaethom nodi hefyd fod cadeiriau yn yr ystafell ymwelwyr a'r coridor i fyny'r grisiau wedi rhwygo. Mae'n rhaid cael cadeiriau newydd yn eu lle am eu bod yn peri risg o haint posibl ac yn cyflwyno risg i ddiogelwch y cleifion.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gael gwared ar offer miniog meddygol (nodwyddau) yn ddiogel mewn biniau lliw priodol. Fodd bynnag, nid oedd caeadau diogelwch wedi'u cau ar flychau offer miniog ac nid oedd pob label olrhain wedi'i lenwi. Mae'n rhaid cau caeadau diogelwch er mwyn osgoi anafiadau a niwed ac mae'n rhaid llenwi'r label olrhain cyn eu defnyddio am y tro cyntaf, a'u cwblhau pan fydd y bin yn llawn i sicrhau bod y gwastraff yn cael ei olrhain yn briodol ac yn ddiogel pan gaiff ei waredu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod systemau ar waith ac yn cael eu cwblhau er mwyn cynnal glendid yr ysbyty a gwaith cynnal a chadw'r gegin therapi galwedigaethol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y rhoddir cadeiriau newydd yn lle'r rhai sydd wedi'u difrodi.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y caiff yr hen unedau hylendid dwylo eu gwaredu.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod peiriant sychu dillad newydd wedi cyrraedd a'i fod ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y caiff blychau offer miniog eu storio a bod y label olrhain wedi'i gwblhau'n gywir.

Maeth

Gwnaethom siarad â staff y gegin ac edrych ar fwydlenni'r cleifion a gwelsom fod cynllun bwydlen wedi cael ei lunio. Fodd bynnag, roeddem o'r farn bod llawer o'r dewisiadau yn ailadroddus a dywedodd y cleifion hefyd fod diffyg amrywiaeth a dewisiadau ar y fwydlen. Yn ystod ein harolygiad ni welsom fod ffrwythau ffres ar gael yn rhwydd i'r cleifion. Cawsom wybod y gall y cleifion ofyn am hyn o'r gegin ac na all yr ysbyty adael ffrwythau yn yr ystafell fwyta am fod nifer o gleifion y tybir bod ganddynt risg uchel o dagu. Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried arddangos gwybodaeth i atgoffa'r cleifion bod ffrwythau ar gael ar gais. Er y rhoddir cyngor i'r cleifion o ran bwyta'n iach yn ystod y Clinig i Fenywod, roedd yn siomedig gweld mai byrbrydau nad oeddent yn iach a oedd ar gael i'r cleifion yn y gegin therapi yn bennaf. Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried sut i annog y cleifion i brynu opsiynau byrbrydau iach wrth siopa.

Fel rhan o ofal adsefydlu cleifion, roedd y cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi i goginio eu prydau eu hunain. Os oedd cleifion wedi cael caniatâd i adael yr

ysbyty o dan Adran 17⁵, gallent hefyd fynd i siopa am fwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu â ffocws cymunedol.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion ar gyfer diodydd poeth ac oer a gwelsom y cleifion yn defnyddio cyfleusterau cegin y cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y bwydlenni'n cynnig ystod amrywiol o opsiynau addas i fodloni dewisiadau'r grŵp cleifion yn yr ysbyty.

Rheoli meddyginiaethau

Er bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel yn yr ysbyty, mae angen gwneud gwelliannau o ran rheoli meddyginiaethau. Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel gyda chypyrddau ac oergelloedd meddyginiaeth dan glo. 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.

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.

Yn ystod ein harolygiad gwnaethom ofyn am agor yr oergell feddyginiaeth, a gwelsom y nyrs â chyfrifoldeb yn cael trafferth am beth amser dod o hyd i'r allwedd gywir o fwnsiaid mawr iawn o allweddi yr oedd yn ei gario. Roedd hyn yn dangos, petai angen meddyginiaeth megis lorazepam ar frys mewn argyfwng, y byddai'r staff yn cael trafferth dod o hyd i'r allwedd yn gyflym. Felly, mae'n bwysig bod rheolwr yr ysbyty yn adolygu'r broses hon ac yn dod o hyd i ateb lle nad yw'r staff yn cario bwnsieidiau mawr o allweddi, fel y bydd y staff mewn sefyllfa i adnabod allweddi yn gyflym mewn argyfwng.

⁵ Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio. Fodd bynnag, nodwyd bod bylchau o ran llofnodion staff ar y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (MAR). Roedd llawer o achosion lle roedd llythyren yn yr ardal lle y dylai fod llofnod ar y siartiau, ac roedd y prif un ohonynt am fod y meddyg rhagnodi'n defnyddio llythyren gyntaf yn hytrach na llofnodi'r siartiau.

Gwnaethom nodi hefyd fod y siartiau MAR wedi cael eu hysgrifennu ddiwrnodau cyn iddynt ddechrau. Mewn un achos, roedd presgripsiwn ar gyfer pigiad mewngyhyrol yn dangos y dyddiad dechrau anghywir, wedi'i ysgrifennu fel dyddiad y presgripsiwn yn hytrach na dyddiad dechrau gwreiddiol y feddyginiaeth. Ysgrifennwyd y presgripsiwn bum diwrnod cyn y dyddiad yr oedd angen rhoi'r pigiad mewngyhyrol nesaf. Oherwydd bod dyddiad dechrau'r feddyginiaeth yn anghywir, roedd risg na fyddai nyrs gofrestrdig yn ymwybodol bod hyn yn barhad o bigiad mewngyhyrol ac y byddai'n rhoi'r feddyginiaeth yn gynnar, a allai gael effaith andwyol ar y claf.

Roedd enghreifftiau niferus yn y llyfr cofnodion cyffuriau a reolir lle roedd llythrennau cyntaf wedi cael eu defnyddio yn lle llofnod llawn pan oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhoi. Yn ogystal, nid oedd llofnodion ar gyfer pob un o'r gwiriadau dyddiol. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym mai dim ond un nyrs gymwysedig sydd ar ddyletswydd yn ystod sifftiau nos yn aml. Pan ofynnwyd iddynt am y broses yn ystod y nos o ran llofnodi ar gyfer cyffuriau a reolir, nid oedd rhai o'r staff yn siŵr, a dywedodd rhai eraill wrthym fod gweithiwr cymorth wedi cael ei hyfforddi i weithredu fel tyst, ond na fyddai'n bresennol bob nos.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r bwnsiaid mawr o allweddi y mae'r staff yn ei gario er mwyn ei gwneud yn haws i'r staff adnabod allweddi mewn argyfwng.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod yr holl siartiau MAR wedi'u cwblhau yn cynnwys llofnodion.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dyddiad dechrau cywir yn cael ei gofnodi ar gyfer yr holl feddyginiaeth ragnodedig.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff sy'n llofnodi ar gyfer Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio yn gymwysedig ac

wedi'u hyfforddi i wneud hynny a'u bod yn gwneud hynny'n gywir bob amser.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant diogelu.

Yn ystod ein harolygiad, codwyd mater yn ymwneud â diogelu yng nghanol cyfarfod amlddisgyblaethol. Yn dilyn trafodaethau â rheolwr yr ysbyty a'r arweinydd clinigol, daeth i'r amlwg nad oedd y gwasanaeth wedi mynd i'r afael â'r mater diogelu mor brydlon â'r disgwyl, o ystyried natur y digwyddiad y rhoddwyd gwybod amdano. O ganlyniad i'n trafodaethau, rhoddwyd gwybod i'r awdurdod lleol am y mater ar unwaith a chyn gadael yr arolygiad roeddem yn fodlon bod yr holl brotocolau diogelu perthnasol wedi cael eu rhoi ar waith. Roedd yn galonogol nodi bod rheolwr yr ysbyty a'r arweinydd clinigol wedi cymryd perchnogaeth dros y digwyddiad yn dilyn ein trafodaethau. Ni ddatgelodd adolygiad manylach o'r materion diogelu parhaus cyfredol unrhyw bryderon a gwnaethant dynnu sylw at y ffaith bod yr ysbyty'n cydymffurfio â'i ddyletswyddau a'i gyfrifoldebau o ran codi materion diogelu a rhoi gwybod amdanynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y gwasanaeth yn delio â phob digwyddiad diogelu mewn ffordd brydlon ac effeithiol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau wythnosol yn cael eu cynnal ar yr offer dadebru, ac roedd y staff yn cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn y dyddiad. Fodd bynnag, gwelsom fod amserlenni glanhau wedi'u cwblhau'n wael. Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn siŵr pwy oedd yn gyfrifol am lanhau dyfeisiau ac offer meddygol ac felly ni chawsom sicrwydd bod dyfeisiau ac offer yn cael eu glanhau'n rheolaidd, a allai beri risg i ddiogelwch y cleifion. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y

staff yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am lanhau offer a dyfeisiau meddygol a bod yr offer yn cael eu glanhau'n rheolaidd.

Gwelsom hefyd fod rhai eitemau yn y pecynnau cymorth cyntaf yn y gegin therapi ar goll. Roedd gwiriadau wedi cael eu cynnal, ond nid oedd offer newydd wedi cael eu prynu. Tynnwyd sylw rheolwr yr ysbyty at hyn, a chymerodd gamau ar unwaith i roi pecynnau newydd yn lle'r hen rai tra ein bod yn cynnal yr arolygiad o hyd.

Roedd gan yr ysbyty nifer o dorwyr clymau ym mhob rhan o'r ysbyty rhag ofn y bydd argyfwng. Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg bod pob un ohonynt yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y staff yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am lanhau offer a dyfeisiau meddygol a sicrhau bod yr offer yn cael eu glanhau'n rheolaidd.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y pecynnau cymorth cyntaf wedi'u llenwi'n briodol a bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wneud yn siŵr bod yr holl eitemau o fewn eu dyddiadau defnyddio.

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 ddwyfordd o fonitro a dysgu.

Yn ystod ein harolygiad, daeth i'r amlwg bod yr ysbyty'n defnyddio system o arsylwadau un i un wedi'u graddio, lle yr arsylwir ar glaf yn gyson am 45 munud o gyfnod o 60 munud, ac yna nid arsylwir arni am y 15 munud sy'n weddill. Gwnaethom adolygu polisi ymgysylltu ac arsylwi'r ysbyty i ganfod y rhesymeg dros gefnogi'r ymarfer hwn. Ni welsom unrhyw gyfeiriad na chanllawiau i'r staff ym mholisi'r ysbyty i gefnogi'r ymarfer hwn, ac nid yw'r rhesymeg dros ei ddefnyddio yn glir. Mae'n rhaid i'r ymarfer hwn ddod i ben nes bod rheolwr yr ysbyty yn cynnal adolygiad trylwyr i bennu a yw hwn yn ddull arsylwi addas a diogel i'w ddefnyddio gyda chleifion. Lle y mae angen arsylwadau un i un ar glaf, mae'n rhaid i hyn fod yn barhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arsylwadau un i un yn barhaus er mwyn cynnal diogelwch y claf.

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 ar absenoldeb hefyd.

Roedd gan yr ysbyty ffeil yn yr ystafell ymweld a oedd yn cynnwys digwyddiadau newyddion misol am weithgareddau roedd y cleifion a'r staff wedi cymryd rhan ynddynt. Roedd hon yn gyfredol ac yn cynnwys bore coffi Macmillan diweddar.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd systemau cofnodion cyfrifiadurol y cleifion wedi'u datblygu'n dda ac yn rhoi gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol. Roedd y system yn gynhwysfawr, yn hygyrch ac yn ymateb i'r claf.

Roedd Dangosyddion Perfformiad Allweddol yr ysbyty yn cael eu coladu ar gyfer yr uwch-reolwyr bob wythnos. Roedd y dangosyddion yn cynnwys data megis nifer y cleifion, ystadegau gofal y cleifion, rhoi gwybod am ddigwyddiadau, niferoedd staffio, absenoldeb staff, hyfforddiant a goruchwyliaeth staff. Roedd y broses o gyflwyno system electronig MyHub yn raddol yn cefnogi systemau presennol yr ysbyty ac yn helpu i gryfhau'r systemau gweinyddu a rheoli cofnodion ymhellach yn yr ysbyty.

Rheoli cofnodion

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

Gwnaethom edrych dros sampl o gofnodion cleifion o bob rhan o'r ysbyty. Roedd yn amlwg bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am y claf a'i gofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennaeth gofal ac asesiadau risg yn llawn. Ar y cyfan, roedd y ddogfennaeth nyrsio a welwyd yn dda iawn ac roedd

asesiadau corfforol wedi'u cwblhau'n dda. Roedd ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn dda iawn hefyd.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol dau glaf yn yr ysbyty.

Roedd y ddogfennaeth statudol a welwyd yn cadarnhau bod y cleifion wedi'u cadw'n gyfreithiol, a bod ffolderi statudol y cleifion yn hawdd eu deall, gyda rhanwyr ar gyfer meysydd gwahanol wedi'u dangos yn glir. Fodd bynnag, drwy edrych dros gofnodion y cleifion, gwelsom fod angen rhoi gwelliannau ar waith a sicrhau cydymffurfiaeth yn y meysydd canlynol:

- Nid yw'r cleifion yn cael taflen sy'n darparu gwybodaeth am yr hyn y mae'r Ddeddf yn ei ddweud am driniaeth ar gyfer eu hanhwylder meddwl yn unol â phennod 4.23 o God Ymarfer Cymru.
- Mae'n rhaid i'r ysbyty sicrhau bod gwaith craffu meddygol ar ddogfennau statudol pan gaiff cleifion eu trosglwyddo i'r ysbyty yn unol â phenodau 35.12-13 o God Ymarfer Cymru.
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i chofnodi yn y ffolder statudol bod asesiad risg wedi cael ei gynnal cyn caniatáu absenoldeb, yn unol â phennod 27.7 o God Ymarfer Cymru.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen gwneud gwelliannau yn y meysydd canlynol :-

- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y cleifion yn cael taflen sy'n darparu gwybodaeth am yr hyn y mae'r Ddeddf yn ei ddweud am driniaeth ar gyfer eu hanhwylder meddwl yn unol â Chod Ymarfer Cymru.
- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod asesiad risg wedi cael ei gynnal ar ffurflenni absenoldeb adran 17
- Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod gwaith craffu meddygol yn cael ei gynnal ar bapurau cadw cyn derbyn.

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

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal dau glaf i gyd.

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

Roedd y cynlluniau gofal yn cael eu datblygu ar y cyd ag aelodau o'r timau amlddisgyblaethol, ac roedd cofnodion gofal y cleifion a welsom yn drefnus, wedi'u cwblhau'n dda ac yn gynhwysfawr. Roedd y cofnodion yn cynnwys asesiadau niferus o weithrediad a llesiant y cleifion, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd tystiolaeth yn dangos bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu gwerthuso a bod dyddiadau adolygu wedi cael eu pennu, ac roedd hyn i gyd wedi'i gofnodi yng nghynlluniau'r cleifion.

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar wellhad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd asesiadau risg wedi'u strwythuro'n dda a'u hadolygu'n effeithiol. Fodd bynnag, mewn ffeil un claf gwelsom dystiolaeth bod yr adnodd asesu MUST⁶ yn rhoi gradd goch i risg y claf ac yn argymhell cynllun. Fodd bynnag, nid oedd cynnwys y cynllun hwn ynghyd â siart a graff pwysau wedi'u cynnwys mewn dogfennaeth iechyd corfforol ac roeddent yn cael eu cadw mewn ffeil ar wahân. Roedd hyn yn golygu nad oedd cofnod cynhwysfawr o iechyd corfforol ar gael yn hwylus i'w adolygu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl ddogfennaeth iechyd corfforol yn cael ei chadw mewn ffolderi cynlluniau gofal a thriniaeth.

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 gan y tîm amlddisgyblaethol yn Nhŷ Sant Teilo. Roedd yno dîm o staff ymroddedig yr oedd yn ymddangos eu bod yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda iawn.

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

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant, goruchwyliaeth gan reolwyr ac arfarniadau blynyddol yn dda iawn.

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 rheolwr yr ysbyty yn defnyddio dulliau arwain ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael ei gefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymroddedig. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Roedd uwch-reolwyr y darparwr cofrestredig yn cael gwybod am Ddangosyddion Perfformiad Allweddol yr ysbyty yn wythnosol.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan y penaethiaid gofal a rheolwr yr ysbyty. Dywedodd y staff hefyd fod gwaith tîm yn yr ysbyty yn dda iawn a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn hapus yn y gwaith a bod y tîm rheoli yn gofalu amdanynt. Roedd yn

gadarnhaol 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

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd polisi cwynion 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 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. Gwnaethom edrych dros sampl o gofnodion yn ymwneud â phryderon a digwyddiadau, a chanfod yr ymdriniwyd â nhw yn unol â pholisïau'r ysbyty.

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. Roedd hefyd yn braf gweld bod yr holl therapyddion galwedigaethol o grŵp ehangach Cygnet yn cwrdd ar lefel ranbarthol ac yn trafod gwersi a ddysgwyd a rhannu syniadau ac adnoddau er mwyn gwella profiad y claf.

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 ymgymryd â rhywfaint o hyfforddiant 'hyfforddi'r hyfforddwr' er mwyn darparu hyfforddiant ar y safle i'r staff. Dywedodd y staff wrthym y gallent gwblhau hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol gyda chymeradwyaeth rheolwr llinell, a oedd wedi'i gofnodi ar y taenlenni hyfforddiant a welsom. Roedd yn gadarnhaol gweld bod cyfleoedd hyfforddiant allanol yn cael eu rhoi i'r staff, a oedd yn eu galluogi i ennill cymwysterau ychwanegol.

Roedd yr holl staff yn cael cyfarfodydd datblygiad proffesiynol rheolaidd gyda'r uwch-reolwyr a gwelsom dystiolaeth o drafodaethau a chynlluniau ystyrllon a pherthnasol mewn perthynas â datblygiad proffesiynol, a oedd wedi'u cofnodi yng nghofnodion y staff unigol.

Dywedodd y staff wrthym ei bod yn hawdd mynd at aelodau o dîm rheoli'r ysbyty a'u bod yn weladwy, ac yn ystod cyfweiliadau â'r staff gwnaethant ddweud wrthym fod ganddynt yr hyder i siarad â'r tîm rheoli os oedd angen iddynt godi materion neu bryderon. Yn ogystal, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn rhoi cyfleoedd i'r staff gael trafodaethau a rhannu gwybodaeth rhwng y timau. Roedd strwythur goruchwylio ar waith a chadarnhaodd y staff eu bod wedi cael sesiynau goruchwylio rheolaidd. Siaradodd y staff yn gadarnhaol hefyd am y sesiynau goruchwylio grŵp ac ymarfer myfyriol.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y lefelau staffio yn ddigonol o gofio lefel y ddibyniaeth ar adeg yr arolygiad. Ar adeg ein hymweliad, dim ond nifer bach o swyddi gwag oedd ac roedd cyfraddau salwch y staff yn isel. Disgrifiodd rheolwr yr ysbyty drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol er mwyn llenwi'r swyddi hyn, ac ar adeg yr arolygiad roedd rheolwr yr ysbyty yn chwilio am unigolyn i lenwi'r swydd wag nyrsio bresennol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mai dim ond un nyrs gofrestrdig fyddai'n gweithio gyda thîm o weithwyr cymorth gofal iechyd yn ystod y sifft nos; mae'n rhaid bod staff nyrsio digonol ar waith ar bob adeg, gan gynnwys cyflenwi yn ystod cyfnodau egwyl y staff; byddai'r trefniant presennol yn golygu naill ai bod y nyrs sy'n gweithio yn ystod y sifft nos yn peidio â chael egwyl neu fod y ward yn cael ei gadael heb nyrs pan fydd yn cael egwyl. Gall peidio â chael egwyl arwain at flinder a allai effeithio ar lesiant a/neu beryglu barn broffesiynol y nyrs, ac mae gadael y ward heb nyrs yn hollol amhriodol ar gyfer y math hwn o ysbyty. Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r lefelau staffio dros nos a sicrhau bod digon o staff nyrsio ar gael bob amser.

Ar noson gyntaf ein harolygiad, gwnaethom nodi diffyg presenoldeb staff yn yr ardal i fyny'r grisiau lle roedd y rhan fwyaf o'r cleifion wedi'u lleoli. Nid oedd gweithfan nyrsys i fyny'r grisiau ac roedd gennym bryderon o ran ble bydd y staff yn lleoli eu hunain pan fyddant yn yr ardal hon o'r ysbyty. Rydym yn argymhell y dylai rheolwr yr ysbyty adolygu'r darpariaethau a nodi lleoliad addas i'r staff leoli eu hunain pan fyddant i fyny'r grisiau. Yn ogystal, mae'n rhaid i reolwr yr ysbyty wneud yn siŵr bod digon o adnoddau yn yr ardal hon i sicrhau y caiff diogelwch y cleifion ei gynnal.

Mewn trafodaethau â gweinyddwyr y ddeddf iechyd meddwl, tynnwyd sylw at y ffaith bod angen hyfforddiant ychwanegol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i sicrhau

bod gan y staff wybodaeth a sgiliau cyfredol. Gwnaethom hefyd dynnu sylw at y ffaith bod angen rhyddhau adnoddau ychwanegol fel bod y staff dan sylw yn gallu ymroi digon o amser i'r rôl.

Drwy edrych ar gofnodion y cleifion, yn enwedig wrth ystyried y broses weinyddol ynghylch y ddeddf iechyd meddwl, byddem yn argymhell yn gryf y dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y darperir hyfforddiant pellach i'r staff ar y pwnc hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sy'n gyfrifol yn 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.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod digon o staff yn yr ardal i fyny'r grisiau yn ystod y dydd a'r nos.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r lefelau staffio dros nos a sicrhau bod digon o staff nyrsio ar gael bob amser.

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 ein sicrhau bod yr aelodau o'r staff yn cael eu recriwtio mewn proses 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 godi unrhyw bryderon. Roedd y polisi hwn wedi'i arddangos yn ardal ystafell y staff, ac yn ystod ein trafodaethau â'r staff gwnaethant gadarnhau eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn codi unrhyw bryderon ac y byddai'r rheolwyr yn gwrandao arnynt. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i'r holl staff ac roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am y cymorth lles a oedd yn cael ei ddarparu 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 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
<p>Gwelsom nad oedd achosion o gleifion yn hunan-niweidio wedi'u cyflwyno i AGIC fel digwyddiad hysbysadwy o dan Reoliad 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.</p>	<p>Effaith hyn ar y cleifion yw nad yw'r darparwr cofrestredig yn cydymffurfio â gofynion ei gofrestrriad sydd ar waith i roi gwybodaeth i AGIC o ran a yw'r gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion. Mae'r canfyddiadau hyn yn golygu na all AGIC fod yn sicr yr ymchwiler yn llawn i ddigwyddiadau cofnodadwy a bod gwersi'n cael eu dysgu er mwyn sicrhau na chaiff unrhyw fethiannau eu</p>	<p>Rhoddwyd gwybod i reolwr yr ysbyty a'r cyfarwyddwr clinigol am ein canfyddiadau a chynhaliwyd trafodaethau pellach ac arolygiadau o ddogfennau o ran digwyddiadau cofnodadwy.</p>	<p>Rhoddodd rheolwr yr ysbyty sicrwydd bod yr holl staff sy'n ymwneud â'r broses cofnodi digwyddiadau bellach yn ymwybodol o'r gofynion rheoleiddiol ar gyfer hysbysu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.</p>

<p>Gwelsom fod rhai o'r pecynnau cymorth cyntaf yn y gegin therapi ar goll ac nad oedd rhai newydd wedi cael eu prynu.</p>	<p>hailadrodd a allai arwain at niwed i'r cleifion yn y dyfodol.</p> <p>Golygai hyn fod risg o haint neu niwed i'r cleifion.</p>	<p>Tynnwyd sylw rheolwr yr ysbyty at hyn.</p>	<p>Gwnaed trefniadau i brynu eitemau newydd yn lle'r rhai coll.</p>
--	--	---	---

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cygnet

Ward/uned(au): Sant Teilo

Dyddiad arolygu: 7 - 9 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
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth bellach am fwyta'n iach a materion iechyd menywod yn yr ysbyty.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r darparwr cofrestredig wedi arddangos gwybodaeth bellach am fwyta'n iach a materion iechyd menywod yn yr ysbyty. Clinig i Fenywod.	Lynne Ngaaseke a'r Tîm Nyrsio	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried rhaglen rhoi'r gorau i smygu ragweithiol yn yr ysbyty.		Mae pob claf yn mynychu'r Clinig i Fenywod yn fisol lle y caiff cyngor ar roi'r gorau i smygu ei roi a'i drafod.		Cwblhawyd ac yn barhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff y cleifion eu cefnogi i fynychu'r grŵp rhoi'r gorau i smygu yn y feddygfa.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos manylion cyswllt cyfredol ar gyfer AGIC.	9. Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion	Gall y darparwr cofrestredig gadarnhau bod manylion cyswllt cyfredol ar gyfer AGIC wedi'u harddangos.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod yr holl staff yn cyfrannu at y broses drafod a gwneud penderfyniadau wrth drafod asesiadau risg unigol.	18. Cyfathrebu'n effeithiol	Cynhaliwyd trafodaeth â'r Tîm Amlddisgyblaethol i archwilio ffyrdd o wella'r broses drafod a gwneud penderfyniadau mewn perthynas â rheoli risg unigolion.	Lynne Ngaaseke a Byron Mtandabari	Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig wneud yn siŵr bod ardal y decin yn ddiogel i'r cleifion a bod arwyddion priodol yn weladwy ac yn hawdd eu darllen.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r arwyddion ar gyfer ardal y decin wedi cael eu gwneud yn fwy a'u harddangos. Bydd y rheolwr cofrestredig yn trafod â'r adran Ystadau Rhanbarthol i	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd 3 mis.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ystyried llawr amgen.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg cynhwysfawr ar gyfer pwyntiau clymu ar waith.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r darparwr cofrestredig, ynghyd â'r Rheolwr Ansawdd, wedi adolygu a diweddarau'r Asesiad Risg presennol o ran Pwyntiau Clymu i gynnwys meysydd y tynnwyd sylw atynt.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
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.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau y bydd AGIC yn cael gwybod am bob achos o hunan-niweidio.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad trylwyr o'r dull arsylwi wedi'i raddio a ddefnyddir yn yr ysbyty ac adolygu a diweddarau'r polisi ymgysylltu ac arsylwi cyfredol.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r sefydliad wrthi'n adolygu'r polisi arsylwi ac ymgysylltu. Bydd hyfforddiant ar gyfer yr holl staff ar y polisi newydd. Caiff lefelau arsylwadau'r holl gleifion eu dogfennu yn eu Cynllun Rheoli Risg a Gofal.	Lynne Ngaaseke a Gofal Iechyd Cygnet	3 mis
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod systemau ar waith ac yn cael eu	13. Atal heintiau a Rheoliad 16 Atal a Rheoli Heintiau a	Mae'r darparwr cofrestredig wedi diweddarau'r system gyfredol i gynnwys gwiriad dyddiol o lendid y ffwrn. Caiff	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cwblhau er mwyn cynnal glendid a gwaith cynnal a chadw'r gegin therapi galwedigaethol.	dihalogi	hyn ei gwblhau gan y tîm therapi.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y rhoddir cadeiriau newydd yn lle'r rhai sydd wedi'u difrodi.	13. Atal heintiau a Rheoliad 16 Atal a Rheoli Heintiau a dihalogi	Gall y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod y cadeiriau a oedd wedi'u difrodi wedi cael eu symud oddi yno.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod peiriant sychu dillad newydd wedi cyrraedd a'i fod ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Gall y rheolwr cofrestredig gadarnhau y cafwyd peiriant sychu dillad newydd ar 10 Hydref 2019.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y caiff yr hen unedau hylendid dwylo eu gwaredu.	13. Atal heintiau a Rheoliad 16 Atal a Rheoli Heintiau a dihalogi	Gall y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod yr hen unedau hylendid dwylo wedi cael eu symud oddi yno.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr y caiff blychau offer miniog eu storio a'u cwblhau'n gywir.	13. Atal heintiau a Rheoliad 16 Atal a Rheoli Heintiau a dihalogi	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau y caiff blychau offer miniog eu storio a'u cwblhau'n gywir. Mae hyn wedi cael ei ychwanegu at wiriad dyddiol ac wythnosol yr Ystafell Glinig a'r Ystafell Driniaeth. Bydd y Pennaeth	Lynne Ngaaseke a Byron Mtandabari	Cwblhawyd ac yn barhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gofal yn adolygu'r gwiriadau yn wythnosol.		
Dylid adolygu'r bwydlenni er mwyn sicrhau bod amrywiaeth o brydau ar gael i'r cleifion.	14. Maeth	Mae'r bwydlenni wedi cael eu hadolygu ac maent ar waith.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio yn cael eu llofnodi'n briodol.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio yn cael eu llofnodi'n briodol. Yn ogystal â Nyrsys, bydd Gweithwyr Cymorth yn cwblhau hyfforddiant ar asesu cymhwysedd i sicrhau y gallant wirio cyffuriau a reolir er mwyn eu rhoi. Mae'r Swyddog Cyffuriau a Reolir yn cynnal gwiriad wythnosol. Gofynnwyd i'r fferyllydd SPEEDS sy'n ymweld gwblhau gwiriad wythnosol yn ystod ei ymweliad.	Lynne Ngaaseke a'r Tîm Nyrsio	Mis Parhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r bwnsiaid mawr o allweddi y mae'r staff yn ei gario er mwyn ei gwneud yn haws i'r staff	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae'r darparwr cofrestredig wedi adolygu'r bwnsiaid mawr o allweddi y mae'r nyrsys yn ei gario.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
adnabod allweddï mewn argyfwng.				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod yr holl siartiau MAR wedi'u cwblhau yn cynnwys llofnodion.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod yr holl siartiau MAR yn cynnwys llofnodion.	Lynne Ngaaseke a'r Tîm Nyrsio	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dyddiad dechrau cywir yn cael ei gofnodi ar gyfer yr holl feddyginiaeth ragnodedig.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod y dyddiad dechrau cywir yn cael ei gofnodi ar gyfer yr holl feddyginiaeth ragnodedig.	Lynne Ngaaseke a Dr Koumaris	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y staff yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am lanhau offer a dyfeisiau meddygol a sicrhau bod yr offer yn cael eu glanhau'n rheolaidd.	16. Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod y staff yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am lanhau offer meddygol. Mae hyn wedi cael ei ychwanegu at wiriad dyddiol ac wythnosol yr Ystafell Glinig a'r Ystafell Driniaeth. Bydd y Pennaeth Gofal yn adolygu'r gwiriadau yn wythnosol.	Lynne Ngaaseke, y Tîm Nyrsio a Byron Mtandabari	Cwblhawyd ac yn barhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y pecynnau cymorth cyntaf wedi'u llenwi'n briodol a bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wneud yn siŵr bod yr holl eitemau o fewn eu dyddiadau defnyddio.	16. Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod pecynnau cymorth cyntaf wedi'u llenwi'n briodol a'u gwirio. Bydd y Pennaeth Gofal yn cwblhau gwiriad wythnosol pellach.	Lynne Ngaaseke a Byron Mtandabari	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arsylwadau un i un yn barhaus er mwyn cynnal diogelwch y claf.	Gofal Diogel ac Effeithiol	Bydd y darparwr cofrestredig yn adolygu arsylwadau un i un. Mae'r Nyrs â Chyfrifoldeb yn gwirio ac yn llofnodi'r siartiau arsylwi ar ddiwedd pob sifft. Bydd y Pennaeth Gofal yn cwblhau gwiriad wythnosol pellach.	Lynne Ngaaseke, y Tîm Nyrsio a Byron Mtandabari	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod gwaith craffu meddygol yn cael ei gynnal ar bapurau cadw cyn derbyn.	Deddf Iechyd Meddwl	Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod gwaith craffu meddygol yn cael ei gynnal ar bapurau cadw. Mae dogfen graffu a rhestr wirio ddiwygiedig bellach ar waith.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y cleifion yn cael taflen sy'n darparu gwybodaeth am yr hyn y mae'r Ddeddf yn ei ddweud am driniaeth ar gyfer eu hanhwylder	Deddf Iechyd Meddwl	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod y cleifion yn cael taflen sy'n darparu gwybodaeth am yr hyn y mae'r Ddeddf yn ei ddweud am eu	Lynne Ngaaseke, Tîm Nyrsio	Cwblhawyd ac yn barhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
meddwl.		triniaeth ar gyfer eu hanhwylder meddwl. Rhoddir taflenni Llywodraeth Cymru bellach pan gaiff hawliau eu darllen.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod asesiad risg wedi cael ei gynnal ar ffurflenni absenoldeb adran 17.	Deddf Iechyd Meddwl	Bydd y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod asesiad risg yn cael ei gynnal ar ffurflenni absenoldeb adran 17. Mae'r ddogfen absenoldeb Adran 17 wedi cael ei diwygio i gynnwys cadarnhad bod asesiad risg wedi cael ei gwblhau ar gyfer yr absenoldeb.	Lynne Ngaaseke	Cwblhawyd ac yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennaeth iechyd corfforol yn cael ei chadw mewn ffolder cynlluniau gofal a thriniaeth.	20. Rheoli cofnodion	Bydd y darparwr cofrestredig yn adolygu'r ddogfennaeth iechyd corfforol a ble y caiff ei chadw.	Lynne Ngaaseke	Mis
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sy'n gyfrifol yn 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	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Bydd y staff sy'n gyfrifol yn mynychu sesiynau grŵp cymheiriaid yn ymddiriedolaethau Cymru a fforymau Deddf Iechyd Meddwl Cymru ddwywaith y flwyddyn.	Lynne Ngaaseke a'r Gweinyddwr Deddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
dyletswyddau.		<p>Mae'r gweinyddwr deddf iechyd meddwl wedi cael hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl a'r Gyfraith a ddarparwyd gan Peter Edwards ar 7 Medi 2019.</p> <p>Caiff unrhyw hyfforddiant ychwanegol ei drafod mewn sesiynau goruchwyllo.</p>		
Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r lefelau staffio dros nos a sicrhau bod digon o staff nyrsio ar gael bob amser.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.	Mae gan Sant Teilo ymgyrch recriwtio barhaus ar gyfer Nyrsys Cofrestredig. Yn y cyfamser, mae'r ysbyty wedi ystyried trefniadau mwy hyblyg ar gyfer y Nyrsys cymwysedig er mwyn cyflenwi rhwng hanner dydd a hanner nos nes bod yr ymgyrch recriwtio wedi'i chwblhau.	Lynne Ngaaseke a Thîm Recriwtio Gofal Iechyd Cygnet	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod digon o adnoddau yn yr ardal i fyny'r grisiau yn ystod y dydd a'r nos.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	<p>Ar ôl swper am 9pm mae aelod o'r staff wedi cael ei ddyrannu i'r ardal i fyny'r grisiau o 10pm. Mae'r Pennaeth Gofal yn adolygu'r taflenni dyrannu yn ddyddiol.</p> <p>Bydd y rheolwr cofrestredig yn trafod â'r adran Ystadau Rhanbarthol i archwilio teledu cylch cyfyng mewn</p>	<p>Lynne Ngaaseke a Byron Mtandabari</p> <p>Lynne Ngaaseke</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>3 mis</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ardaloedd cymunedol.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): LYNNE NGAASEKE

Swydd: Rheolwr yr Ysbyty

Dyddiad: 25/11/2019