

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Heatherwood Court

Unedau Caernarfon, Aberteifi a Chas-gwent

Ludlow Street Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 29 Tachwedd – 1

Rhagfyr 2021

Dyddiad cyhoeddi: 3 Mawrth 2022

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	3
2.	Crynodeb o'n harolygiad	4
3.	Yr hyn a ganfuom.....	5
	Ansawdd profiad y claf	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	28
	Atodiad B – Cynllun gwella	29

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn o Heatherwood Court gyda'r hwyr ar 29 Tachwedd 2021 a'r diwrnodau canlynol, sef 30 Tachwedd ac 1 Rhagfyr. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Caernarfon – Uned adsefydlu iechyd meddwl wedi'i chloi i fenywod
- Uned Aberteifi – Uned iechyd meddwl diogelwch isel i fenywod
- Uned Cas-gwent – Uned iechyd meddwl diogelwch isel i ddynion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt wedi'i enwebu fel yr adolygydd ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl), ac un adolygydd profiad y claf. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan yr arolygydd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir yn gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfedd â'r ddeddf.

Archwiliodd AGIC i ba raddau roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyflawni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm staff ymroddedig a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion. Gwelsom fod staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Roedd cofnodion gofal yn unigryw ac yn canolbwyntio ar y cleifion gyda ffocws ar eu cryfderau unigol. Roedd yr ysbyty yn canolbwyntio ar ddarparu gofal adsefydlu yn unol â'r Arferion Cyfyngol Lleiaf. Roedd hyn wedi'i gefnogi gan amrywiaeth eang o adnoddau therapiwtig yn yr ysbyty a mynediad i'r gymuned leol.

Roedd trefniadau llywodraethu ar gyfer yr ysbyty yn bwydo drwy drefniadau llywodraethu Ludlow Street Healthcare a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro, dysgu a datblygu'r gwasanaeth.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelwyd yr holl weithwyr yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn barchus
- Darparu amrywiaeth o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal sydd wedi'i gynnal yn dda
- Canolbwyntio ar y gofal lleiaf cyfyngol i hybu adferiad a chefnogi cleifion i gynnal sgiliau a'u datblygu.
- Darparu gofal sy'n dilyn cynlluniau gofal amlddisgyblaethol cynhwysfawr sy'n canolbwyntio ar y cleifion
- Sefydlu trefniadau llywodraethu a oedd yn darparu gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y ddogfennaeth ar gyfer rhagnodi a rhoi meddyginiaeth
- Cofnodi cyfranogiad cleifion gyda'u habsenoldeb awdurdodedig o' r ysbyty.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn yr arolygiad hwn a oedd yn gofyn am gamau unioni ar unwaith.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

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

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru ar gyfer 47 o bobl rhwng 18 a 64 oed ar draws pedair ward ryw benodol:

- Uned Caernarfon - amgylchedd mynedfa/allanfa a reolir (uned adsefydlu wedi'i chloi) ag 11 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Gall triniaeth gael ei chynnig i bobl sydd â diagnosis o anhwylderau personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.
- Uned Caerffili – amgylchedd diogelwch isel â 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Bydd yn darparu ar gyfer anghenion pobl ag anhwylder meddyliol, y mae angen triniaeth ddwys arnynt dros gyfnodau hwy o bosibl.
- Uned Ceredigion - amgylchedd diogelwch isel â 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Gall triniaeth gael ei chynnig i bobl sydd â diagnosis o anhwylder personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.
- Uned Cas-gwent - amgylchedd diogelwch isel â 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Gall triniaeth gael ei chynnig i bobl sydd â diagnosis o anhwylderau personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr cofrestredig ac arweinydd clinigol, pedwar rheolwr uned a thîm nyrsio o nyrsys cofrestredig, uwch-weithwyr cymorth a gweithwyr cymorth.

Mae'r tîm amlddisgyblaethol hefyd yn cynnwys seiciatryddion ymgynghorol, tîm therapi galwedigaethol a thîm seicoleg. Gallai'r tîm hefyd gyrchu gwasanaethau gan weithwyr proffesiynol eraill o Ludlow Street Healthcare, gan gynnwys ffisiotherapi, dietegydd, a thîm iaith a lleferydd.

Mae'r ysbyty'n cyflogi tîm o staff arlwyo a staff domestig ynghyd â gweithiwr cynnal a chadw. Cefnogir gweithrediad yr ysbyty gan reolwr cyffredinol a staff

gweinyddol yr ysbyty, ynghyd â strwythur corfforaethol trosfwaol Ludlow Street Healthcare.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ar 20 Rhagfyr 2007.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom fod staff yn rhyngweithio â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Gwnaeth y staff gefnogi ac ymgysylltu â chleifion mewn ffordd ymlaciedig gan gynnal ffiniau proffesiynol.

Roedd ystod o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Heatherwood Court, ac o fewn y gymuned, i hybu adsefydliad y cleifion.

Roedd yr ysbyty yn cynnig nifer o ffyrdd i gleifion fynegi eu barn ar eu gofal ac ar weithrediad y wardiau a'r ysbyty.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Yn nerbynfa'r ysbyty, roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill. Roedd rhagor o wybodaeth benodol i gleifion wedi'i harddangos ar hyd y wardiau, yn cynnwys cyngor ar fwyta'n iach ac atal ysmygu.

Roedd gan Heatherwood Court amrywiaeth eang o gyfleusterau wedi'u cynnal yn dda i gefnogi'r ddarpariaeth o therapïau a gweithgareddau ar bob ward ac yn adeilad therapi a gweithgareddau'r ysbyty, sef yr Hwb.

Roedd cyfleusterau'r Hwb yn cynnwys yr Hwb Cymdeithasol sy'n cynnwys caffi a siop a oedd yn cael eu gweithredu gan ddetholiad o gleifion. Roedd ystafell gemau â bwrdd pŵl, bord tennis bwrdd a bwrdd dartiau. Roedd campfa ar gyfer gwneud ymarfer corff, ac ystafell gwaith coed hefyd, ond nid oedd gweithgareddau yn yr ardal hon yn cael eu cynnal ar adeg yr arolygiad, ond cawsom wybod y byddant yn ailddechrau yn ystod 2022.

Roedd gan yr Hwb gegin therapi gyda thair ardal ar gyfer dysgu ac ymarfer sgiliau coginio. Roedd nifer o ystafelloedd eraill, gan gynnwys yr ystafell aml-ffydd, ystafell gelf, ystafelloedd therapi, ystafell addysg ac ystafell gyfrifiaduron.

Roedd yr ysbyty'n darparu cyfleoedd dysgu i gleifion yn ei Goleg Adferiad. Mae hwn yn rhoi cyfle i gleifion ddatblygu sgiliau a all gynnwys cymwysterau a gydnabyddir yn genedlaethol. Gall y sgiliau a'r cymwysterau hyn helpu cleifion i ddod o hyd i waith.

Roedd cleifion a oedd wedi cael absenoldeb awdurdodedig o'r ysbyty hefyd yn gallu defnyddio gwasanaethau cymunedol lleol fel rhan o'u rhaglen ofal adsefydlu. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn cynnwys sefydliadau cymunedol a fyddai'n galluogi cleifion i barhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd gan bob ward ystafell ymlacio i gleifion gyda theledu, ac roedd gan gleifion fynediad i amrywiaeth o DVDs. Roedd cleifion hefyd yn gallu cael setiau teledu, chwaraewyr cerddoriaeth a chonsolau gemau yn eu hystafelloedd gwely.

Aseswyd pob claf a dderbynnir i'r ysbyty gan therapydd galwedigaethol. Yn dilyn yr asesiad, roedd cleifion yn cael amserlen unigol yn cynnwys gweithgareddau therapiwtig amrywiol yn yr ysbyty. Roedd yr amserlenni gweithgareddau i gleifion unigol yn gysylltiedig ag amserlenni cyfleusterau'r ysbyty.

Urddas a pharch

Gwelsom fod pob aelod o staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom staff yn dangos parch tuag at gleifion, gan gynnwys curo ar ddrysau cyn mynd i'w hystafelloedd gwely.

Clywsom staff yn siarad gyda chleifion yn ddigynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Roedd yn glir bod yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â hwy yn gwybod llawer am y cleifion ac roedd hi'n amlwg bod hyn wedi'u galluogi i arfer ymagwedd ymlaciedig wrth gefnogi cleifion gan gynnal ffiniau proffesiynol; roedd hyn yn cynnwys yn ystod sefyllfaoedd mwy heriol.

Roeddem yn bresennol yn ystod digwyddiad lle y gwnaeth claf geisio niweidio ei hun yn sylweddol. Yn ystod y digwyddiad hwn, gwelsom staff yn ymgysylltu â'r claf mewn ffordd urddasol, gan ddefnyddio'r dulliau lleiaf cyfyngol o dawelu ac ymyrryd yn gorfforol er mwyn rheoli'r sefyllfa mewn ffordd gymesur.

Mae gan yr ysbyty bedair uned ryw benodol, gyda phob claf yn meddu ar ei ystafell wely ei hun y gallent gael mynediad iddi drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon dda o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely i atal cleifion eraill rhag dod i mewn; gallai staff agor y cloeon pe bai angen gwneud hynny.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely, ac roedd yn amlwg bod cleifion yn gallu personoleiddio yn eu hystafelloedd. Roedd gan gleifion ddigon o le i storio eu heiddo yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau yr ystyriwyd eu bod yn peri risg i ddiogelwch cleifion, fel raseli ac erosolau, yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob un o'r wardiau, a gallai cleifion ofyn am fynediad iddynt pan oeddynt eu heisiau.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod asesiadau risg dynamig yn cael eu cynnal a oedd yn golygu bod risgiau cleifion unigol yn cael eu hystyried yn ddyddiol, o leiaf, a bod hyn yn helpu staff i nodi eu risgiau cyfredol ac felly ystyried a oedd angen gwneud unrhyw newidiadau i'w cyfyngiadau unigol.

Roedd gan ddrysau ystafelloedd gwelyau baneli gwyllo fel y gallai staff arsylwi'r claf heb agor y drws ac, o bosib, aflonyddu arno. Roedd yn gadarnhaol nodi bod paneli gwyllo yn y safle caeedig a'u bod yn cael eu hagor i gynnal arsylwadau ac yna'u dychwelyd i'r safle caeedig. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Nid oedd gan yr ystafelloedd gwely gyfleusterau ymolchi cysylltiedig, ond roedd digon o doiledau a chawodydd ar gael ym mhob uned. Roedd hi'n ymddangos bod yr ardaloedd hyn yn lân ac yn daclus ac yn briodol i'r grŵp cleifion.

Roedd gan bob ward ystafelloedd addas y gallai cleifion gwrdd â staff wardiau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill ynddynt yn breifat. Roedd yn gadarnhaol nodi, fel rhan o weithgareddau strwythuredig, bod cleifion wedi creu addurniadau tymhorol ar gyfer y ward ac ar gyfer digwyddiadau yn yr ysbyty. Roedd hyn yn lleihau'r naws glinigol yn y wardiau a rhoddodd ymdeimlad o berchnogaeth i gleifion dros amgylcheddau'r ward.

Roedd ystafell ymweld hefyd, yn ardal dderbynfa'r ysbyty, y gallai gleifion gwrdd ag ymwelwyr ynddi, gan gynnwys aelodau iau'r teulu.

Roedd trefniadau addas ar gyfer cael mynediad i ffôn ar bob un o'r wardiau fel bod cleifion yn gallu gwneud a derbyn galwadau yn breifat. Roedd trefniadau ar waith hefyd fel bod cleifion yn gallu cael mynediad at eu ffonau symudol ar sail risgiau'r claf unigol.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad

Roedd yna amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty. Roedd hysbysfyrddau ar hyd y wardiau yn nodi gwybodaeth fanwl a pherthnasol ar gyfer cleifion.

Roedd yr wybodaeth a arddangoswyd yn cynnwys gweithgareddau i gleifion, gwybodaeth statudol, gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a darpariaeth gwasanaeth eirioli, a sut i wneud cwyno. Er bod safle'r wybodaeth ger mynedfa fewnol y ward a'r grisiau yn dda, efallai nad yw hyn yn addas i gleifion sydd ag ystafell wely i lawr y grisiau nad ydynt yn gadael y ward llawer. Felly, yn ogystal, dylai'r darparwr cofrestredig ystyried darparu'r wybodaeth hon ar loriau daear y wardiau, mewn prif ardal gymudol ganolog.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig hefyd ystyried darparu'r wybodaeth i gleifion a arddangosir yn ardal y grisiau ar loriau daear y wardiau yn ogystal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy ein harsylwadau ar ryngweithiadau rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol gyda chleifion. Roedd staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan fyddai cleifion yn parhau i fod yn ansicr, neu roedd beth roeddynt yn ceisio ei gyfathrebu yn cael ei gamddeall, byddai staff yn amyneddgar wrth geisio cael eglurhad o beth roeddynt wedi'i ddweud.

Cynhaliwyd cyfarfodydd cynllunio boreol ar bob ward er mwyn trefnu'r gweithgareddau yn yr ysbyty a'r gymuned, ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd ac apwyntiadau meddygol.

Roedd yr ysbyty hefyd yn cynnal cyfarfod cyngor cleifion pythefnosol pan fo cynrychiolwyr cleifion yn cwrdd ag uwch-reolwyr yr ysbyty i drafod dulliau gweithredu'r ysbyty chodi unrhyw feysydd o bryder. Gwnaethom siarad â chynrychiolwyr y cleifion a gwnaethant gadarnhau eu bod yn teimlo fel eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a bod pobl yn gwranddo arnynt.

Gwelsom fenter gadarnhaol lle roedd claf, fel rhan o'i weithgareddau yn yr ysbyty, wedi creu cylchgrawn cleifion rheolaidd ar gyfer y cleifion eraill yn yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am lesiant, gweithgareddau a phroffiliau 'dod i adnabod' aelodau o staff.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Gyda chytundeb cleifion, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Cynllunio a darparu gofal

Yn gyffredinol, roedd ffocws ar adsefydlu, gyda gofal cleifion unigoledig a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, a hynny o ran cynllunio gofal ac arferion y ward neu'r ysbyty.

Roedd gan bob claf ei gynlluniwr unigol ei hun, roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty a'r gymuned (yn seiliedig ar risgiau unigol).

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

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion staff a oedd yn cyd-fynd â pholisïau a systemau ysbytai sefydledig yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd papurau cadw'n gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau yn gywir er mwyn cadw cleifion yn gaeth yn yr ysbyty. Ers ein harolygiad diwethaf yn 2019, gwnaethom nodi gwelliannau yn nulliau cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl, o ran dilyn yr arweiniad yn unol â'r hyn a nodir yng Nghod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru 2016.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty wedi'i gynnal yn 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 meddyginiaeth a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi staff i barhau i ddarparu gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol. Fodd bynnag, nodwyd meysydd i'w gwella mewn perthynas â rhagnodi a rhoi meddyginiaeth.

Roedd cofnodion gofal yn unigol ac yn canolbwyntio ar y cleifion, gyda ffocws ar eu cryfderau a'u risgiau unigol. Roedd gofal yn cael ei ddarparu i gleifion, gyda'r athroniaeth gofal lleiaf cyfyngol yn flaenllaw yng nghamau gweithredu staff ac a oedd wedi'i nodi'n fanwl yng nghofnodion y cleifion.

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion yn gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith yn Heatherwood Court ar gyfer rheoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty'n darparu gofal unigol i gleifion a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, a hynny o ran cynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd safle'r ysbyty wedi'i ddiogelu gan brif giât yr ysbyty, ac roedd yn bosibl cael mynediad naill ai drwy'r intercom i'r dderbynfa neu gyda ffobiâu allwedd electronig i weithwyr. Roedd mynediad i bob ward ac oddi wrthi wedi'i ddiogelu gan gloeon electronig yr oedd angen defnyddio ffob allwedd i'w hagor.

Wrth ddod i adeilad yr ysbyty, roedd y staff yn cael set o allweddi a oedd yn cael eu dyrannu drwy staff y dderbynfa, ac roedd cofnod o ba setiau o allweddi sydd ym meddiant pwy yn cael ei gadw. Roedd yn ofynnol i bob aelod o staff glymu ei allweddi wrth ei wregys er mwyn sicrhau na fyddant yn cael eu colli na'u tynnu oddi ar eu corff tra'u bod yn yr ysbyty. Roedd yn rhaid i bob aelod o staff

ddychwelyd ei allweddi cyn iddo allu gadael adeilad yr ysbyty. Gwnaeth y broses hon helpu i sicrhau bod allweddi'n cael eu cadw'n ddiogel ac i'w hatal rhag cael eu colli yn yr ysbyty neu gael eu cymryd allan o adeilad yr ysbyty.

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, a chyfrannodd hynny at ddiogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd staff yn gallu rhoi gwybod am unrhyw faterion amgylcheddol i dîm ystadau'r ysbyty a oedd yn cadw cofnod o faterion, gwaith angenrheidiol, a gwaith wedi'i gwblhau. Fe'n hysbyswyd bod tîm ystadau'r ysbyty yn ymateb yn dda ac yn atgyfeirio gwaith i gontractwyr yn gyflym pan oedd angen. Gwelsom rai ardaloedd o'r wardiau lle roedd gwaith paent wedi'i farcio neu ei ddifrodi, a chawsom gadarnhad bod adolygiad rheolaidd o ardaloedd y wardiau yn cael ei gynnal, ynghyd â rhaglen cynnal a chadw rheolaidd er mwy datrys y materion hyn mewn ffordd amserol.

Roedd mannau galw nyrsys o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Roedd system ar gyfer dyrannu larymau i staff ac ymwelwyr wrth iddynt fynd i mewn i'r ysbyty.

Roedd gan y darparwr cofrestredig system cofnodi digwyddiadau electronig yr oedd yr holl ddigwyddiadau'n cael ei nodi arni. Roedd y system yn ei gwneud yn bosibl dadansoddi digwyddiadau, gan gynnwys; natur y digwyddiad, lleoliad y digwyddiad, dyddiadau ac amserau a phwy oedd yn rhan o'r digwyddiad. Defnyddiwyd data o ddigwyddiadau i helpu'r broses o gynllunio gofal unigol ac o nodi'r adnoddau staffio gofynnol ar gyfer yr ysbyty.

Roedd archwiliadau wythnosol o gyfarpar dadebru; roedd y staff wedi nodi pryd y gwnaed hyn er mwyn sicrhau bod yr offer ar gael ac yn gyfredol. Roedd torwyr rhwymynnau wedi'u lleoli ar draws yr ysbyty rhag ofn bod angen eu defnyddio mewn argyfwng.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod difrod a marciau i waith paent yn cael eu trwsio mewn modd amserol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau'n ddiogel yn yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod yr ysbyty wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiâu a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol yn sgil y pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd gan y darparwr cofrestredig ddogfennaeth COVID-19 i gefnogi staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisiâu a gweithdrefnau.

Ar ôl cyrraedd yr ysbyty, roedd yn ofynnol i ymwelwyr ddangos tystiolaeth o ganlyniad prawf llif unffordd negyddol diweddar neu i wneud prawf ar ôl cyrraedd. Ar ôl adolygu'r trefniadau ar gyfer cwblhau prawf llif unffordd wrth gyrraedd yr ysbyty, cawsom sicrwydd bod y trefniadau hyn yn lleihau'r risg o groes-halogi petai unigolyn yn cyrraedd â chanlyniad COVID positif.

Roedd archwiliad rheolaidd o'r trefniadau rheoli heintiau ar waith. Cafodd hyn ei gwblhau gan anelu at nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol lle bo angen.

Mae'r darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer yr ysbyty. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom, yn gyffredinol, fod yr ysbyty'n lân a thaclus. Ar y cyfan, roedd offer glanhau'n cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau yn Uned Caernarfon.

Roedd amserlenni glanhau ar waith i hybu glanhau rheolaidd ac effeithiol o'r ysbyty, ac, yn gyffredinol, roedd staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ynghylch atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwnaethom siarad ag un aelod o staff glanhau nad oedd yn sicr am yr amserlen a'r gofynion glanhau, ac mae'n bwysig bod staff yn deall sut mae eu rôl a'u cyfrifoldebau'n alinio â threfniadau atal a rheoli heintiau'r ysbyty.

Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael mewn ardaloedd perthnasol o'r ysbyty megis clinig y ward ac ardaloedd paratoi bwyd; roedd arwyddion priodol yn cydfynd â hyn. Roedd gan staff fynediad hefyd i gyfarpar diogelu personol ar gyfer atal a rheoli heintiau, a dihalogi pan oedd angen.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff. Roedd biniau priodol ar gael ar gyfer cael gwared ar eitemau meddygol miniog; ond, yn Uned Caernarfon, roedd nifer o finiau offer miniog wedi'u gadael ar agor ar ôl cael eu llenwi ac roedd hyn yn peri risg i staff gan eu hanafu o ganlyniad i bigiad gan nodwydd. Rhaid i finiau offer miniog gael eu cau'n ddiogel a'u symud ymaith o'r ardal glinigol yn amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar glanhau'n cael ei storio a'i drefnu'n briodol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybyddol o'i gyfrifoldebau ynghylch rheoli ac atal heintiau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod biniau sy'n llawn o offer miniog yn cael eu cau'n gywir a'u symud ymaith o ardaloedd clinigol yn amserol.

Maethiad

Roedd cleifion yn derbyn arlwy o brydau bwyd ar fwydlen gylchol. Roedd yr opsiynau a oedd ar gael yn helaeth ac yn cynnwys amrywiaeth o opsiynau iach; roedd gwybodaeth am galoriau hefyd wedi'i marcio'n glir wrth ochr pob opsiwn. Roedd amrywiaeth o opsiynau ar gael i gleifion â deietau penodol/arbennig, gan gynnwys bwyd feganaid, bwyd i bobl ag anoddefiad tuag at glwten, a bwyd i bobl â gofynion crefyddol; roedd y rhain wedi'u nodi ar y fwydlen hefyd.

O adolygu cofnodion cleifion, roedd hi'n amlwg, pan oedd angen, y cafwyd mewnbwn gan ddeietegydd a therapydd lleferydd ac iaith¹. Galluogodd hyn y tîm amlddisgyblaethol i lunio cynlluniau gofal deietegol unigoleddig er mwyn helpu i gefnogi'r claf â'i anghenion maethol a dietegol.

Roedd cleifion yn dewis eu hopsiynau bwyd yn ddyddiol ar ffurflen unigol, ac yn ogystal â'r opsiynau, roedd gan gleifion y cyfle i nodi sgôr am eu boddhad gyda'r opsiynau a rhoi unrhyw sylwadau eraill. Roedd adborth ar opsiynau'r fwydlen ac ymgynghoriad ar newidiadau i'r bwydlenni hefyd yn cael eu cynnal drwy gyngor y cleifion.

Roedd ffrwythau ffres, ynghyd â diodydd twym ac oer ar gael ar bob un o'r wardiau ac roedd cleifion yn gallu prynu byrbrydau pan nad oeddent yn yr ysbyty.

¹Mae therapyddion lleferydd ac iaith yn asesu anawsterau â llyncu a chyfathrebu. Gallant gynnig cymorth drwy ymarferion llyncu a lleferydd, darparu cyngor ar ddeiet, a gwneud newidiadau i feddyginiaeth.

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

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu'r dulliau o reoli meddyginiaeth ar y tair ward y gwnaethom ymweld â hwy yn ystod yr arolygiad; gwnaethom nodi gwelliannau ers ein harolygiad diwethaf yn 2019. Yn gyffredinol, roedd rheolaeth meddyginiaethau ar y wardiau yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd mewnbwn ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu darparu gan y fferyllfa, a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau yn yr ysbyty. Yn ddiweddar, roedd yr ysbyty wedi sefydlu pwyllgor rheoli meddyginiaethau er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer goruchwyllo dulliau rheoli meddyginiaeth ac arferion clinigol.

Er bod maint a chyfluniad yr ystafelloedd clinig yn gwneud i'r ardaloedd hyn ymddangos yn llawn ac yn fach, roedd meddyginiaethau'n wedi'u storio'n ddiogel mewn cypyrddau, roedd oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi, a throlïau meddyginiaeth wedi'u diogelu. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio; roedd y rhain yn cael eu cyfrif a'u gwirio'n ddyddiol.

Roedd tystiolaeth bod tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar dymheredd argymelledig y gwneuthurwr.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth² (Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth) a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf a'i statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd rhai bylchau lle dylai'r unigolyn a roddodd y feddyginiaeth fod wedi llofnodi'r Siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth, ond nodwyd bod y rhain wedi'u nodi mewn archwiliadau mewnol ac allanol rheolaidd, a'u bod wedi'u cywiro lle roedd hynny'n bosibl. Fel arall, roedd Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth wedi'u llofnodi a'u dyddio pan roddwyd meddyginiaeth, ac roedd rheswm wedi'i nodi pan na roddwyd meddyginiaeth.

² Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

Fel y gwnaethom nodi yn ein harolygiad diwethaf, nodwyd unwaith eto ar adegau bod y nyrs gofrestrdig wedi defnyddio'r cod ar gyfer 'gwrthod' meddyginiaeth ar y Siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth ond bod nodiadau'r claf yn dangos y cofnodwyd 'cysgu' neu 'ddim ar gael ar y ward' fel y rheswm pam na dderbyniodd y feddyginiaeth. Mae angen i'r codau adlewyrchu'n gywir y rheswm pam na wnaeth claf dderbyn ei feddyginiaeth.

Roedd Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cynnwys copi o'r Tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth diweddaraf a oedd yn awdurdodi meddyginiaeth (ar gyfer anhwylder meddyliol) dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd gan bob claf gynllun gofal meddyginiaeth ac roedd y sampl y gwnaethom ei adolygu yn gyfredol. Trwy ein hadolygiad o gofnodion meddyginiaeth, ymddengys fod meddyginiaeth yn cael ei defnyddio'n gymesur ag anghenion unigolion, a, lle y bo'n briodol, ystyrir opsiynau eraill yn gyntaf.

Yn achos claf penodol, nodwyd bod meddyginiaeth wrthseicotig wedi'i rhagnodi ar ei Siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth ond bod y llwybr ar gyfer rhoi meddyginiaeth wedi'i nodi fel meddyginiaeth a roddir trwy'r geg neu feddyginiaeth ryng-gyhyrol. Er y gellir rhoi'r cyffur gwrthseicotig penodol hwn drwy'r geg neu drwy lwybr rhyng-gyhyrol, dylai'r rhain gael eu rhagnodi ar wahân. Y rheswm dros hyn yw pan fo nyrs gofrestrdig yn cofnodi bod y feddyginiaeth wrthseicotig wedi'i rhoi ar y Siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth, nid oes eglurder o ran pa lwybr a ddefnyddiwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn cwblhau Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn llawn a defnyddio'r cod cywir ar gyfer pam na roddwyd meddyginiaeth pan fo hyn yn berthnasol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu rhagnodi'n glir er mwyn nodi pa lwybr o roi meddyginiaeth a ddefnyddiwyd pan gafodd ei rhoi.

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 sy'n agored i niwed, gan atgyfeirio achosion at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Roedd yr ysbyty'n monitro'r cyfraddau cwblhau hyfforddiant mewn perthynas â diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed er mwyn sicrhau cydymffurfedd staff â hyfforddiant gorfodol.

Fodd bynnag, nodwyd ar ddogfennau yn swyddfa'r staff fod y rhif ffôn cyswllt ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn anghywir. Mae'n bwysig bod y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod yr holl wybodaeth gyswllt ar gyfer sefydliadau allanol yn gyfredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth gyswllt ar gyfer sefydliadau allanol yn gyfredol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom drefniadau llywodraethu ar waith a helpodd i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd cysylltiad rhwng trefniadau llywodraethu clinigol ar gyfer yr ysbyty a threfniadau llywodraethu Ludlow Street Healthcare, a oedd yn hwyluso proses ddwy ffordd o fonitro, dysgu, a datblygu gwasanaethau.

Rheoli cofnodion

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

Fodd bynnag, roedd hi'n anodd llywio'r system gofnodi electronig. Cawsom wybod bod hwn yn destun adolygiad ar hyn o bryd er mwyn gallu cael system sy'n haws ei defnyddio.

Ar un adeg yn ystod yr arolygiad, gwelsom glaf yn nrws swyddfa'r ward, ac roedd hi'n amlwg y byddai wedi gallu gweld gwybodaeth ar sgrin cyfrifiadur gerllaw. Mae'n bwysig bod staff yn ymwybodol o'r sefyllfaoedd hyn lle gellid cael effaith ar gyfrinachedd cleifion, a'u bod yn cymryd camau gweithredu priodol i'w hatal rhag digwydd cymaint â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn cofio diogelu gwybodaeth gyfrinachol pan fo cleifion yn bresennol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau statudol ar gyfer cadw tri chlaf yn gaeth ar dair o'r wardiau y gwnaethom eu harolygu. Gwnaethom siarad hefyd â gweinyddwr y ddeddf iechyd meddwl er mwyn trafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith ar gyfer yr ysbyty.

Roedd y sefydliad ac argaeledd y ddogfennaeth statudol a'r cofnodion cysylltiedig wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf. Rhoddodd hyn sicrwydd i ni fod cyfnodau cadw'n gaeth yn cydymffurfio â'r Ddeddf ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Ddeddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod) yn gyffredinol.

Roedd yn amlwg fod cyfnodau cadw'n gaeth wedi'u gweithredu a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cyfreithiol ar gyfer cadw cleifion yn gaeth ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o gleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau statudol yn rheolaidd drwy gydol y cyfnod o'u cadw'n gaeth.

Roedd adnewyddu cyfnod o gadw'n gaeth yn cael ei gymhwysu'n gywir ar ffurflenni statudol ac yn cael ei ddogfennu'n glir ar gofnodion cleifion. Roedd yn amlwg hefyd fod y cyfnodau o gadw'r cleifion hynny'n gaeth wedi'u hadolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl ac yn ystod Gwrandawiadau Rheolwr Ysbyty³, pan oedd yn berthnasol neu'n ofynnol.

Darparwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Cadwyd tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth gyda'r cofnod meddyginiaeth electronig cyfatebol. Roedd hyn yn golygu y gallai staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf.

Roedd pob absenoldeb wedi'i awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17, ac roedd y rhain yn gyfredol ac wedi'u cofnodi'n dda. Fodd bynnag, nid oedd cofnod o gyfranogiad cleifion mewn penderfyniadau ynghylch eu habsenoldeb, ac nid oedd cofnod ychwaith i nodi a oedd cleifion wedi cael copi o'u ffurflen absenoldeb.

³Y sefydliad (neu unigolion) sy'n gyfrifol am weithredu'r Ddeddf mewn ysbyty penodol. Mae gan reolwyr ysbyty swyddogaethau amrywiol o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod o'r canlynol:

- Cyfranogiad y claf yn y penderfyniad ynglŷn â'i absenoldeb
- A wnaeth y claf dderbyn copi o'r ffurflen adael.

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

Gwnaethom adolygu'r cynlluniau gofal ar gyfer cyfanswm o chwe chlaf.

Roedd cynlluniau gofal yn adlewyrchu meysydd o Fesur y Gymraeg gydag amcanion mesuradwy, ac roeddynt yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, er gwaethaf adolygiadau rheolaidd, nid oedd uchafswm yr amser rhwng adolygiadau wedi'i ddiffinio. Byddai hyn yn helpu i sicrhau bod staff yn adolygu cynlluniau gofal yn rheolaidd o fewn amserlen benodol.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion wedi'u cynnal er mwyn nodi a monitro'r gofal a ddarperir i gleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau canfyddedig a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Roedd cynlluniau gofal unigol yn pwysleisio cryfderau cleifion ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd hi'n amlwg bod barn cleifion yn cael ei hystyried wrth ddatblygu'r cynlluniau gofal ac roeddynt wedi cael eu llunio gyda mewnbwn cytbwys o holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Roedd cynlluniau gofal yn hybu ymddygiad cadarnhaol a dull pwylllog o gymryd risgiau positif.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys monitro iechyd corfforol da a hybu iechyd. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod gan bob claf gynllun gofal penodol o ran COVID-19 i'w ddefnyddio yn ôl y gofyn.

Roedd yr holl gleifion yn mynychu gwiriadau blynyddol gan y meddyg teulu, ond yn achos un claf nid oedd cofnod bod gwiriad wedi'i wneud gan y meddyg teulu yn ystod y flwyddyn flaenorol, na rheswm pam nad oedd hyn wedi digwydd.

Roedd gan bob claf Gynllun Cefnogi Diogelwch, a oedd yn cynnwys barn a dymuniadau'r claf ar sut i dderbyn cymorth gan staff. Fodd bynnag, yn achos un claf, nid oedd ei Gynllun Cefnogi Diogelwch wedi cael ei ddiweddarau ers i newidiadau gael eu cytuno yng nghofnod y claf. Mae hyn yn golygu bod risg petai staff yn cefnogi'r claf yn ystod digwyddiad, na fyddai dewisiadau diwygiedig y claf yn cael eu dilyn. Gwnaethom gadarnhau nad oedd y risg wedi digwydd a bod y Cynllun Cefnogi Diogelwch wedi'i ddiweddarau yn ystod yr arolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn nodi gwiriadau blynyddol eu meddyg teulu neu'r rheswm nad oeddynt wedi digwydd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cynlluniau Cefnogi Diogelwch cleifion yn cael eu diweddarau mewn modd amserol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn Rheoliadau Iechyd a Gofal Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd Ludlow Street Healthcare wedi penodi nifer o uwch-aelodau newydd i Heatherwood Court. Gwnaethant oll siarad yn frwd ac yn gadarnhaol ynghylch sefydlu ac ymgorffori'r uwch-dîm rheoli newydd yn yr ysbyty a ffocws ar yr egwyddor gofal lleiaf cyfyngol a lleihau dibyniaeth ar feddyginiaeth yn yr ysbyty.

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty. Er bod swyddi gwag ar y ward, gwelsom gamau gweithredu rhesymol i liniaru effaith hyn ar ofal cleifion drwy ddefnyddio staff asiantaeth yn rheolaidd lle y bo hynny'n bosibl.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn dderbyniol ar y cyfan, ond roedd nifer o fodiwlau lle mae angen gwella cydymffurfiaeth, a gwnaeth yr ysbyty ddarparu manylion am sut yr eir i'r afael â hyn.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, drwy raglen archwilio barhaus a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau o staff allweddol/enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd gan uwch-reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol dros sicrhau bod y rhaglen ar gyfer llywodraethu'n parhau i fod yn flaenllaw yn y gwaith o ddarparu'r gwasanaeth. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel bod modd eu hadolygu yn yr ysbyty ac o fewn y strwythur sefydliadol yn ehangach.

Yn ystod misoedd cyn ein harolygiad, bu nifer o newidiadau sylweddol i swyddi uwch yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys penodiadau newydd i swyddi'r

Cyfarwyddwr Ysbyty, y Cyfarwyddwr Clinigol, yr Arweinydd Clinigol, yr Arweinydd Seicoleg, yr Arweinydd Therapi Galwedigaethol a'r Cyfarwyddwr Meddygol ar gyfer Ludlow Street Healthcare.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â phob un o'r rhain ac roedd pwyslais cyson ar yr athroniaeth gofal lleiaf cyfyngol, gan leihau'r ddibyniaeth ar feddyginiaeth a defnyddio opsiynau eraill sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Gwnaeth bob un siarad yn frwd ac yn gadarnhaol ynghylch sefydlu ac ymgorffori'r uwch-dîm rheoli newydd yn yr ysbyty, gan gofio bod yn realistig am yr heriau y mae hyn yn eu peri.

Roedd hefyd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod yr holl staff yn Heatherwood Court yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn cwynion ar waith yn Heatherwood Court. Mae'r polisi'n darparu strwythur ar gyfer ymdrin â phob cwyn gan cleifion am wasanaethau yn yr ysbyty. Yn ogystal â chodi cwyn ffurfiol, fel a amlygwyd ynghynt, roedd nifer o brosesau eraill y gallai cleifion eu dilyn i ddarparu adborth ar eu profiadau yn yr ysbyty.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd manylion digwyddiadau ar y system, a oedd yn cynnwys enw'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a'i hyd. Roedd unrhyw ddefnydd o ymyrraeth gorfforol wedi'i nodi'n glir.

Roedd hierarchaeth o gymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu yn yr ysbyty ac ar lefel sefydliadol fel y gellid adolygu a dadansoddi digwyddiadau. Roedd hi'n werth nodi bod nifer y digwyddiadau a'r defnydd o ymyrraeth gorfforol wedi lleihau yn ystod y 12 mis diwethaf, gyda dulliau llai cyfyngol yn cael eu gweithredu er mwyn rheoli sefyllfaoedd.

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

Roedd hi'n gadarnhaol bod barn y claf yn cael ei cheisio mewn perthynas â digwyddiad, ac mai dyma oedd cam cyntaf y broses, a oedd yn ei gwneud yn bosibl cynnwys barn y claf yn y sesiwn briffio staff yn dilyn digwyddiad. Fel a nodwyd yn gynharach, roedd gan bob claf gynllun cefnogi diogelwch, ac, yn dilyn

digwyddiad, ystyriwyd i a oedd angen gwneud unrhyw newidiadau i'r cynllun neu a oedd y claf yn dymuno cael unrhyw newidiadau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staffio yn Heatherwood Court o ran yr hyn a nodwyd yn ei Ddatganiad o Ddiben. Ar adeg yr adolygiad, roedd 11 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig. Roedd chwech o'r swyddi hyn wedi cael eu llenwi ac roedd y gweithwyr ar fin dechrau. Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol i lenwi'r swyddi a oedd yn weddill.

I wneud iawn am unrhyw ddiffygion o ran cyflawni'r rota staffio a allai ddigwydd oherwydd swyddi gwag, roedd gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith, ynghyd â'r defnydd o staff asiantaeth. Roedd nyrsys asiantaeth cofrestredig fel arfer yn unigolion a ddefnyddiwyd yn rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion. Roedd hyn yn helpu o ran parhad y gofal i gleifion. Nodwyd pan fo nyrs asiantaeth wedi'i hamserlennu i weithio yn yr ysbyty dros y tymor hwy, y byddai'n gweithio sifftiau fel rhan o'i chyfnod ymsefydlu yn ogystal â'r rota dyranedig; roedd hyn yn galluogi staff asiantaeth i ymgyfarwyddo â'r gwasanaeth, y cleifion ac aelodau staff eraill.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau ar gyfer hyfforddiant gorfodol i staff yn Heatherwood Court a gweld bod y cyfraddau cwblhau yn uwch nag 85% yn gyffredinol. Roedd y system electronig yn darparu gwybodaeth i reolwyr yn cynnwys teitl y cwrs a manylion cydymffurfieidd staff unigol. Fodd bynnag, roedd meysydd o hyfforddiant yr oedd angen eu gwella. Ymhlith y rhain oedd Cymorth Cyntaf ar 67%, ac roedd yr ysbyty yn y broses o hyfforddi pedwar hyfforddwr mewnol i raeadru'r hyfforddiant yn yr ysbyty. Maes arall oedd ymyrraeth gorfforol ar 79% a thorri a dianc ar 50%, gyda lleoedd wedi'u harchebu er mwyn i'r holl staff sy'n weddill gwblhau'r modiwlau hyn erbyn mis Ionawr 2022.

Cawsom wybod am brosesau sydd wedi cael bod ar waith ers y newid ymhlith uwch-reolwyr yn yr ysbyty, ac roedd hyn yn cynnwys cynnal cyfarfodydd tîm, fforymau staff, sesiynau unigol, grwpiau cymorth misol i staff a grwpiau myfyrio ar achosion yn rheolaidd. Cafodd ei gydnabod gan uwch-reolwyr fod y gweithlu yn yr ysbyty'n ymrwymedig, ni waeth pa mor flinedig ydynt na pha mor isel yw eu morâl. Y gobaith oedd y byddai cyflwyno'r trefniadau amrywiol hyn yn helpu staff i deimlo'u bod yn cael eu cefnogi, ac yn darparu amrywiaeth o sianeli cyfathrebu rhwng staff y wardiau ac uwch-reolwyr yn yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â diffygion mewn hyfforddiant gorfodol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwnaeth y staff esbonio'r prosesau recriwtio a oedd ar waith yn Heatherwood Court a sut roedd systemau ar waith i sicrhau bod y dull o recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn penodi, cafwyd geirdaon staff, cynhaliwyd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd eu cymwysterau proffesiynol.

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, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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 lles 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:

- Datgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Fel arfer, mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn arolygiadau dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

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

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

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

Ceir mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Heatherwood Court
Ward/uned(au): Uned Caernarfon, Uned Ceredigion ac Uned Cas-gwent
Dyddiadau'r arolygiad: 29 Tachwedd – 1 Rhagfyr 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig hefyd ystyried darparu gwybodaeth i gleifion yn ardal y grisiau ar loriau daear y wardiau	9. gwybodaeth i gleifion a chydsyniad	Mae'r holl wybodaeth wedi cael ei chopio ac ar gael ar loriau daear pob ward.	Lydia Bevan	4/2/2022

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod difrod a marciau i waith paent yn cael eu trwsio mewn modd amserol</p>	<p>22. rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau cynllunio ar gyfer argyfwng</p>	<p>Caiff archwiliadau amgylcheddol wythnosol eu cwblhau ar yr uned. Caiff unrhyw waith cynnal a chadw neu addurno y tynnwyd sylw atynt o gerdded o amgylch eu lanlwytho i'r system cais am waith cynnal a chadw electronig ac mae gan y Rheolwr Cyffredinol drosolwg o unrhyw eitemau wythnosol sy'n weddill ac yn mynd i'r afael â hwy.</p> <p>Mae holl aelodau'r UDRh bellach wedi derbyn cyfarwyddyd pan eu bod ar yr unedau i gwblhau teithiau cerdded ac adrodd am unrhyw faterion amgylcheddol / addurno i'r Rheolwr Cyffredinol.</p>	<p>Rheolwyr yr Uned / Lydia Bevan</p>	<p>4/2/2022</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar glanhau'n cael ei storio a'i drefnu'n briodol.</p>	<p>13 atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Yn uned Caernarfon, mae'r holl gyfarpar glanhau bellach wedi cael ei storio a'i drefnu mewn modd priodol, ac mae staff a chleifion wedi derbyn gwybodaeth am storio.</p>	<p>Nia Grinnell</p>	<p>4/2/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl aelodau o staff yn ymwybodol o'u</p>	<p>13. atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Mae pob aelod o staff glanhau bellach wedi derbyn goruchwyliaeth a hyfforddiant unigol ynghylch amserlenni a gofynion glanhau.</p>	<p>Lydia Bevan</p>	<p>4/2/2022</p>

cyfrifoldebau ynghylch rheoli ac atal heintiau				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl finiau offer miniog yn cael eu cau'n gywir a'u bod yn cael eu symud ymaith o ardaloedd clinigol mewn modd amserol.	13. atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae amlder casgliadau wedi cynyddu ar gyfer Heatherwood Court ac mae pob un o'r rheolwyr uned wedi cael eu hatgoffa am bwysigrwydd selio a gwaredu biniau offer miniog llawn o'r ardaloedd clinigol a rhaedru'r wybodaeth hon i nyrsys drwy oruchwyliaeth unigol a chyfarfodydd tîm.	Rheolwyr Unedau / Arweinydd Clinigol	4/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn cwblhau'r Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn llawn ac yn defnyddio'r codau cywir ynghylch pam na roddwyd meddyginiaeth lle y bo'n berthnasol.	15. Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae'r templed archwilio meddyginiaeth wedi'i mewnosod isod sy'n cael ei gwblhau'n wythnosol gan y rheolwyr uned i sicrhau cywirdeb gwybodaeth. Mae'r Arweinydd Clinigol hefyd yn cynnal gwiriadau yn y man a'r lle drwy'r wythnos.</p> <p>Darperir archwiliad Ashton yn fisol hefyd gan archwiliwr allanol sy'n monitro nodiadau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn ogystal.</p> <p>Rydym yn y broses o geisio trosi system Heatherwood Court i system E-MAR, ond rydym yn wynebu problem o ran sicrhau practis meddyg teulu ar hyn o bryd.</p>	Lee James	4/2/2022

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod nodiadau rhagnodi ar Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn glir er mwyn nodi pa lwybr o roi meddyginiaeth a ddefnyddiwyd pan roddwyd meddyginiaeth.	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Arweinydd Clinigol yn cynnal trafodaethau unigol gyda'r holl staff nyrsio a meddygol i sicrhau bod y Siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n glir er mwyn nodi'r llwybr o roi meddyginiaeth.	Dr Marcin Flirski / Lee James	4/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth gyswllt ar gyfer sefydliadau allanol wedi'i diweddarau.	11. Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Caiff yr holl bosteri eu hailargraffu a'u harddangos ym mhob ardal swyddfa a phob ardal gymudol er mwyn sicrhau bod yr wybodaeth gywir ar gael ar gyfer yr holl asiantaethau allanol (gan gynnwys AGC).	Lydia Bevan	4/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn cofio diogelu gwybodaeth gyfrinachol pan fo cleifion yn bresennol	20. rheoli cofnodion	Mae pob nyrs wedi cael gwybod os oes unrhyw sgriniau cyfrifiadur yn weladwy o ddrysau bod rhaid cloi'r sgriniau pan fo claf/ymwelydd yn dod i'r drws, a hynny er mwyn diogelu gwybodaeth gyfrinachol.	Lee James	0/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod o gyfranogiad	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae nyrsys yn cwblhau ffurflen Crynodeb Adran 17 a Rhestr Wirio sy'n cynnwys trafodaeth cleifion a chofnod i nodi a dderbyniwyd y ffurflen. Bydd y rheolwyr uned	Lee James	4/2/2022

cleifion yn benderfyniad ynglŷn â'i absenoldeb.	20. Rheoli cofnodion	yn atgyfnerthu hyn gyda'r tîm nyrsio er mwyn sicrhau defnydd cyson.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod i nodi a dderbyniodd y claf gopi o'u ffurflen absenoldeb.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl 20. Rheoli cofnodion	Mae nyrsys yn cwblhau ffurflen Crynodeb Adran 17 a Rhestr Wirio sy'n cynnwys trafodaeth cleifion a chofnod i nodi a dderbyniwyd y ffurflen. Bydd y rheolwyr uned yn atgyfnerthu hyn gyda'r tîm nyrsio er mwyn sicrhau defnydd cyson.	Lee James	4/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn nodi gwiriadau blynyddol eu meddyg teulu neu'r rheswm pam nad oeddynt hyn wedi digwydd	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 20. Rheoli cofnodion	Aethpwyd i'r afael â hyn gyda nyrsys unigol drwy arferion goruchwyllo a chaiff ei ychwanegu at agenda'r cyfarfod nyrsys nesaf ym mis Chwefror 2022.	Lee James	28/2/2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cynlluniau Cefnogi Diogelwch yn cael eu diweddarau mewn modd amserol.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 20. Rheoli cofnodion	Cynhelir Archwiliadau Ffeiliau Clinigol i sicrhau bod adolygiadau misol o Gynlluniau Cefnogi Diogelwch a chynlluniau gofal misol yn cael eu gwirio wrth symud ymlaen.	Lee James	4/2/2022

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â diffygion mewn hyfforddiant gorfodol.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol	Eir i'r afael â chydymffurfedd hyfforddiant yn fisol o fewn y maes Llywodraethu Lleol a Chorfforaethol o dan oruchwyliaeth y Rheolwr Cyffredinol a'r Rheolwr Hyfforddiant. Ar hyn o bryd mae 78% o'r gweithlu wedi cwblhau hyfforddiant Cymorth Cyntaf ac mae 83% wedi cwblhau hyfforddiant Ymyrraeth Gorfforol, ac mae lleoedd wedi'u harchebu ar gyfer pob aelod arall o staff er mwyn iddynt fynychu'r cyrsiau hyn yn ystod y chwe wythnos nesaf.	Lydia Bevan	4/2/2022
--	---	--	-------------	----------

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Sarah House

Swydd: Rheolwr Gweithrediadau, Ludlow Street Healthcare

Dyddiad: 7 Chwefror 2022