

# Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Iechyd Meddwl Rushcliffe

Aberafan

Dyddiad yr arolygiad: 30 Tachwedd – 02

Rhagfyr 2021

Dyddiad cyhoeddi: 03 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](mailto:agic@llyw.cymru)**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol .....	26
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	27
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	28

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a 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 Ysbyty Annibynnol Rushcliffe ar noson 30 Tachwedd a'r diwrnodau canlynol, sef 1 Rhagfyr a 2 Rhagfyr 2021.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un wedi'i enwebu fel yr adolygydd Deddf Iechyd Meddwl). Arweiniodd rheolwr arolygiad AGIC yr arolygiad.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion wedi'u cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r ddeddf.

Archwiliodd AGIC i sut 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 rhagor o fanylion 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 o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion.

Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Gwnaeth cleifion y siaradasom â nhw ddweud wrthym eu bod yn hapus, gan nodi eu bod yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael.

Fodd bynnag roedd angen gwella'r lefel glanweithdra mewn rhai ardaloedd cleifion.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff yn rhyngweithio ac ymgysylltu yn barchus â chleifion
- Roedd gwaith tîm da a staff llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion yn derbyn amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau
- Sefydlu trefniadau llywodraethu a oedd yn darparu gofal diogel ac effeithiol yn glinigol.

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

- Mae angen ailaddurno rhai ardaloedd cleifion
- Glanweithdra ac adnewyddu cegin y cleifion
- Prydlondeb adolygiadau cleifion yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Ysbyty Rushcliffe, Aberafan wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth adsefydlu iechyd meddwl dan glo annibynnol yn Ysbyty Rushcliffe, Rhodfa Ysgarlad, Aberafan, Port Talbot, SA12 7PH.

Mae'r gwasanaeth yn gyfleuster 18 gwely ar gyfer dynion. Ar adeg yr arolygiad, roedd 16 claf yn yr ysbyty.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ar 8 Gorffennaf 2009.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr ysbyty, tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig, aelodau tîm amlddisgyblaethol sy'n cynnwys ymgynghorydd clinigol, seiciatryddion fforensig, seicolegydd a therapydd galwedigaethol a chydlynnydd gweithgareddau.

Roedd timau ymroddedig o staff gweinyddol, cynnal a chadw, arlwyo a domestig yn cefnogi gweithrediad beunyddiol yr ysbyty.

## 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 staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion gydag urddas a pharch.

Gwnaeth cleifion y siaradasom â nhw ddweud wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd ystod o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Rushcliffe, i gynorthwyo adsefydliad y cleifion.

## Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan Rushcliffe ystod o gyfleusterau i gefnogi'r ddarpariaeth o therapïau a gweithgareddau, ynghyd â mynediad rheolaidd at y gymuned ar gyfer cleifion a oedd ag awdurdod i adael yr ysbyty. Fodd bynnag, o ganlyniad i gyfyngiadau'r pandemig COVID-19, mae cleifion wedi bod yn cael gadael yn llai aml, yn dilyn canllawiau sefydliadol a'r llywodraeth.

Mae aelodaethau i gampfa leol a gweithgareddau hamdden eraill yn y gymuned ar gael ar gyfer cleifion i gael mynediad atynt tra ar absenoldeb Adran 17<sup>1</sup>. Roedd gan staff fynediad at dri cherbyd ysbyty dynodedig a oedd yn galluogi staff i hwyluso gweithgareddau, lleoliadau gwaith gwirfoddol ac apwyntiadau meddygol y cleifion yn y gymuned.

Roedd cleifion yn gallu cyrchu meddygon teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd corfforol eraill yn ôl yr angen. Roedd cofnodion cleifion yn dystiolaeth o asesiadau a monitro corfforol manwl a phriodol.

---

<sup>1</sup> Mae absenoldeb Adran 17 yn caniatáu i'r claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty



Gwelsom gleifion a staff yn cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Roedd y gweithgareddau hyn yn cynnwys snwcer, chwarae gemau bwrdd, teithiau cerdded dyddiol a gweithgareddau cerddoriaeth. Roedd ystafell gwaith coed hefyd ar gael i gleifion ei defnyddio ar gais.

Mae cyfarfodydd dyddiol i gleifion yn cael eu cynnal i roi gwybodaeth i gleifion am unrhyw benodiadau a gweithgareddau allanol a oedd wedi'u trefnu ar gyfer y dydd.

## Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod pob gweithiwr – staff ar y wardiau, uwch-reolwyr a staff gweinyddol – yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethon ni siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig dros y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu am y cleifion. Gwelsom staff yn cymryd amser i siarad â chleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a godwyd gan y cleifion; dangosodd hyn fod gan staff agweddau ymatebol a gofalgar tuag atynt.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun gyda chyfleusterau en-suite y gallent ei chyrchu trwy gydol y dydd; roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon dda o breifatrwydd i gleifion. Roedd cleifion yn gallu cloi eu hystafelloedd gwely eu hunain y gallai staff eu datgloi pe byddai angen. Gwelsom nifer o ystafelloedd cleifion ac roedd yn amlwg fod cleifion yn gallu cael eitemau personol yn eu hystafelloedd ac roedd ganddynt ddigon o le i storio eu heiddo.

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

Roedd gan Rushcliffe ystafelloedd addas i gleifion gwrdd â staff wardiau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ar gyfer mynediad i ffôn fel bod cleifion yn gallu gwneud galwadau a derbyn galwadau yn breifat. Yn dibynnu ar asesiad risg unigol, roedd cleifion yn gallu cael mynediad i'w ffonau symudol eu hunain.

O ganlyniad i gyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth Coronafeirws (COVID-19), cafodd ymwelwyr eu hannog i gyfarfod mewn cyfleusterau cymunedol lleol. Fodd bynnag, gallai cleifion gadw cysylltiad â theulu a ffrindiau dros alwadau ffôn a fideo.

Cyfrannodd polisïau'r ysbyty a'r arferion staff a welsom at gynnal urddas cleifion a gwella gofal unigol yn yr ysbyty. Roedd cyfarfodydd ward rheolaidd i adolygu a thrafod arferion er mwyn lleihau'r cyfyngiadau ar gleifion yn seiliedig ar y risgiau i gleifion unigol.

### **Gwybodaeth a chydysniad cleifion**

Mae canllaw gwybodaeth i gleifion ar gael i berthnasau/gofalwyr, yn ogystal â datganiad o ddiben ysgrifenedig yr ysbyty. Gwelsom bosteri eirioli oedd yn darparu manylion cyswllt ynglŷn â sut i gael mynediad at y gwasanaeth. Roedd tystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a gwybodaeth ar sut i godi cwyn yn cael eu harddangos.

Roedd cynrychiolwyr o'r gwasanaeth eirioli yn ymweld â chleifion, ac ar ben hynny roedd cleifion yn gallu cysylltu â chynrychiolydd o'r gwasanaeth eirioli statudol naill ai dros y ffôn neu drwy wneud apwyntiad i siarad â chynrychiolydd, a fyddai'n cael ei hwyluso trwy alwadau fideo.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Nododd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pe bai angen. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod y staff yn garedig ac yn barod eu cymwynas. Roedd parch ar y cyd amlwg a sicrwydd perthynas cryf rhwng staff a chleifion.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i ddarparu cymorth ac arweiniad, fel cyfreithwyr neu eiriolaeth. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Cadarnhaodd cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod staff yn cyfathrebu yn glir ac eu bod yn deall eu gofal. Nododd cleifion hefyd eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt.

Gwelsom y cleifion a staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gyda'i gilydd yn gyson. Gwelwyd cyfarwyddwr yr ysbyty a'r seiciatrydd clinigol yn siarad â chleifion, a ymatebodd yn dda i'r ddau ohonyn nhw, sy'n dystiolaeth eu bod wedi treulio amser yn dod i adnabod y cleifion yn unigol. Roedd yn amlwg bod cyfarwyddwr yr ysbyty a'r seiciatrydd clinigol yn wynebau cyfarwydd a chyfeillgar i'r cleifion.

Gwnaethom hefyd nodi'r ymgynghorydd seiciatrydd a oedd yn ymgysylltu â'r cleifion mewn gweithgareddau. Amlygwyd hyn fel maes o arferion da yn yr arolygiad oherwydd gall y math hwn o ymgysylltu gefnogi'r broses o adfer ar gyfer cleifion ac mae'n datblygu cydberthynas waith dda rhwng y claf a'r seiciatrydd.

Roedd nifer o gyfarfodydd yn cynnwys cleifion a staff. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol ffurfiol a chyfarfodydd cymunedol grŵp.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd ffocws clir ar adsefydlu gyda gofal cleifion unigol a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, wrth gynllunio gofal ac yn arferion yr ysbyty.

Roedd gan bob claf ei gynlluniwr gweithgareddau wythnosol unigol ei hun; roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol ac mewn grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty a'r gymuned (pan oedd yr awdurdodiad gofynnol ar waith).

Gwelsom dystiolaeth fod adolygiadau amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal a bod cleifion yn cael eu cynnwys yn llawn yn y broses. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei ddarparu mewn ffordd strwythuredig i alluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o gyfranogiad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; helpodd hyn i gynorthwyo'r ysbyty i allu darparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd polisiau a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Roedd papurau cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau'n gywir i gadw cleifion yn yr ysbyty.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Roedd cyfarfodydd ac arolygon cleifion rheolaidd er mwyn caniatáu i gleifion roi adborth ar ddarpariaeth gofal yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael ar gyfer hysbysu perthnasau a gofalwyr am sut i roi adborth. Gwelsom dystiolaeth o arolygon cleifion diweddar a chynlluniau gweithredu yn dangos sut roedd yr ysbyty yn gweithredu gwelliannau a newidiadau yn seiliedig ar ganlyniad yr arolwg cleifion.

Roedd polisi a gweithdrefn gwynion ar waith. Roedd y polisi yn darparu strwythur ar gyfer delio â'r holl gwynion o fewn yr ysbyty.

Gwnaeth sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol y gwnaethom eu hadolygu ddangos bod unigolyn annibynnol wedi cael ei neilltuo i ymchwilio i'r cwynion ac y cymerwyd camau yn unol â pholisi cwynion y sefydliad i sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol yn yr ysbyty.

Cofnodwyd cwynion hefyd yng nghofnodion cleifion unigol ynghyd â chanlyniad y gŵyn. Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn goruchwyllo'r broses gwynion ac unrhyw gamau gweithredu cysylltiedig. Roedd gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth a dealltwriaeth ynghylch y broses gwynion hefyd.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Er bod yr amgylchedd ffisegol cyffredinol yn Rushcliffe wedi'i gynnal i safon dda, gwnaethom nodi rhai meysydd y mae angen eu gwella.

Canfuom fod staff yn cwblhau prosesau a dogfennau clinigol yn ôl y gofyn.

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

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, mae angen gwelliannau pellach ynghylch gweinyddiaeth y Ddeddf.

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd mynediad at yr ysbyty drwy faes parcio agored yn y ffrynt. Yn ystod y dydd, roedd cyntedd bach agored gyda drws wedi'i gloi i mewn i'r dderbynfa. Roedd hwn yn hygyrch trwy ffob allwedd. Yn y nos, mae'r cyntedd hwn wedi'i gloi. Roedd mynediad at y ward hon ond yn bosibl trwy system aerglo yng nghefn y dderbynfa. Mae'r ysbyty cyfan yn hollol hygyrch ar gyfer y rheini sydd â symudedd cyfyngedig a chadeiriau olwyn.

Roedd staff yn gwisgo larymau personol a radios dwy ffordd y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Roedd manau galw nyrsys hefyd o amgylch yr ysbyty ac o fewn ystafelloedd gwely cleifion gyferbyn â'u gwllâu fel y gallai cleifion alw am gymorth pe bai angen.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd asesiadau risgiau pwyntiau clymu cyfredol ar waith. Nododd y

rhain bwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli. Roedd archwiliadau wythnosol o gyfarpar dadebru; roedd staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer yn bresennol a heb ddyddio.

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

Roedd yr ystafell gwaith coed yn gyfleuster poblogaidd ar gyfer y cleifion lle y gallent fod yn greadigol o dan oruchwyliaeth staff i adeiladu eitemau o'u dewis gan ddefnyddio'r offer a'r deunyddiau a ddarparwyd. Roedd yr ystafell yn parhau i fod yn llawn blerwch gan ei bod hefyd yn cael ei defnyddio i storio'r beiciau ac offer pysgota. Gwnaethom yr un arsylwad ac argymhelliad i'w wella yn dilyn ein harolygiad diwethaf yn 2018; mae'n bwysig bod datrysiad arall i storio beiciau ac offer pysgota yn cael ei ddarparu yn yr ysbyty.

Ystyriodd y tîm arolygu amgylchedd yr ysbyty yn ystod taith o amgylch yr ysbyty ar y noson gyntaf a'r dyddiau canlynol o'r arolygiad. Daeth arsylwadau'r arolygwyr i'r casgliad fod rhai rhannau o'r ysbyty angen gwelliannau gan nad oedd rhai rhannau yn lân ac roedd angen eu hailaddurno.

Roedd nifer o'r cypyrddau cegin yng nghegin y cleifion wedi torri ac roedd y safon glanweithdra yn wael. Gwelwyd ffrwythau wedi pydru yn un o gypyrddau'r gegin ar noswaith gyntaf yr arolygiad ac roedd yn dal yno am gyfnod yr arolygiad. Roedd y meysydd lle mae angen mwy o welliannau i wella profiad cleifion fel a ganlyn:

- Roedd y meicrodon wedi newid lliw ac yn rhydlyd
- Mae gan y ddau bopty trydanol rhwd o amgylch yr hobïau
- Seliau wedi torri yng nghefn arwynebau'r gegin.
- Roedd y cysylltiadau wedi'u selio rhwng y llawr a'r wal yn y coridor sy'n arwain at ystafelloedd gwely'r cleifion yn fudr a llychlyd
- Roedd yr ystafell golchi dillad yn flêr ac yn ddi-drefn
- Roedd angen ail-baentio rhai o'r ardaloedd cymunol cleifion i wneud yr ardaloedd hyn yn fwy dymunol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y gegin yn cael ei hadnewyddu gan fod hyn yn argymhelliad a wnaed yn ystod ein harolygiad blaenorol a gynhaliwyd yn 2018.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod adnewyddiad o gegin y cleifion yn cael ei gynnal
- Bod y meicrodon ac arwynebau'r popty yn cael eu newid
- Bod coridorau'r gegin a'r cleifion yn lân ac yn rhydd rhag llwch a blerwch
- Bod yr ystafell golchi dillad yn drefnus
- Bod ardaloedd cymunol cleifion yn cael eu hail-baentio.

## Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Cafodd system o archwilio trefniadau rheoli heintiau yn rheolaidd ei disgrifio. Cwblhawyd hyn gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol lle bo angen. Cadarnhaodd staff fod amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo glanhau'r ysbyty yn rheolaidd ac yn effeithiol. Roedd staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ynglŷn ag atal a rheoli heintiau a gwelwyd staff yn cyflawni dyletswyddau glanhau yn effeithiol.

Roedd yr ysbyty'n lân, yn daclus ac yn drefnus yn gyffredinol. Roedd offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel y gallai cleifion olchi eu dillad eu hunain â lefel briodol o gymorth gan staff yn seiliedig ar anghenion unigol.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod ysbyty Rushcliffe wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol yn sgil pandemig COVID-19.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau o ran rheoli heintiau. Gwnaethom hefyd archwilio dogfennau COVID-19, a luniwyd i gynorthwyo staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau. Ar noson gyntaf yr arolygiad, dangosodd staff eu bod yn cydymffurfio â phrotocolau COVID-19 ar gyfer ymwelwyr, gan sicrhau bod y tîm arolygu yn cydymffurfio â gweithdrefnau'r ysbyty.

Roedd ysbyty Rushcliffe wedi neilltuo ardal lle pe bai claf yn dod yn symptomatig, gallent gael eu hynysu a'u nyrsio o bell yn eu hystafell wely mewn ardal warchoddedig. Roedd amserlenni glanhau ychwanegol ar waith hefyd. Gwelsom

staff yn cydymffurfio â'r gweithdrefnau hyn tra'r oedd yr arolygiad yn mynd yn ei flaen o ganlyniad i achosion symptomatig.

Roedd cyfathrebu rheolaidd trwy gyfarfodydd, byrddau gwybodaeth a negeseuon e-bost yn sicrhau bod gan bawb y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Yn ystod ein trafodaethau, nid amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â mynediad at gyfarpar diogelu personol. Roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward ac roedd biniau wedi'u darparu ar gyfer cael gwared ar gyfarpar. Roedd staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunol ac ar y ward.

## Maeth

Darparwyd prydau bwyd i gleifion yn yr ysbyty a oedd yn cynnwys brechwast, cinio a phryd nos. Mae'r cleifion yn dewis eu prydau o fwydlen yr ysbyty a oedd ar gylchred tair wythnos. Roedd hon wedi'i harddangos ym mhrif ardal gymunol y ward.

Mae yna hefyd gyfleuster i addasu prydau i fod yn addas ar gyfer gofynion deietegol penodol. Roedd gan gleifion hefyd fynediad at fyrbrydau gyda diodydd poeth ac oer y gallent eu gwneud eu hunain yng nghegin y cleifion hyd at 11pm.

Rhoddodd y cleifion farn gadarnhaol yn gyffredinol ar y prydau a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd cleifion hefyd yn gallu coginio eu bwyd eu hunain os a phryd y byddai angen. Dywedodd cleifion wrthym hefyd y gallant brynu a storio diodydd a byrbrydau yn eu hystafelloedd gwely. Yn ogystal â'r prydau a ddarperir, roedd cleifion yn gallu prynu bwyd pan oeddynt allan yn y gymuned.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd pob ward yn rheoli meddyginiaethau mewn modd diogel ac effeithiol. Roedd meddyginiaeth wedi'i storio'n ddiogel mewn cypyrddau y gellir eu cloi ac oergelloedd meddyginiaeth. Fodd bynnag, ar noson gyntaf yr arolygiad roedd yr oergell meddyginiaeth heb ei gloi. Codwyd hyn i sylw'r nyrs â gofal ac arhosodd yr oergell wedi'i gloi ar gyfer gweddill yr arolygiad.

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. Roedd yna broses ar waith hefyd pe bai angen archebu meddyginiaeth mewn argyfwng.

Roedd yna dystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd o'r oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd argymelledig y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod gwiriadau yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd ac roedd y llofnodion nyrsio priodol yn cadarnhau bod y gwiriadau wedi'u cynnal.

Cwblhawyd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)<sup>2</sup> a gafodd eu hadolygu'n llawn gan staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau holl fanylion y cleifion ar y tudalennau blaen a thudalennau dilynol a'u statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a sicrhau bod yr holl ffurflenni cydsynio i driniaeth yn bresennol gyda'r siartiau.

Gwelsom nifer o rowndiau meddyginiaeth, a gwelsom fod staff yn ymgymryd â'r rhain yn briodol ac yn broffesiynol, ac yn rhyngweithio â chleifion mewn modd parchus ac ystyriol.

Yn ystod archwiliad o arolygon cleifion, nodwyd fod canran isel wedi'i gofnodi yn erbyn cleifion nad oeddent yn teimlo fod y meddyginiaeth yn cael ei hegluro iddynt. Roedd yn gadarnhaol gweld, o ganlyniad i'r arolwg hwn, bod cyfarwyddwr yr ysbyty wedi gweithio gyda darparwr fferyllfa yr ysbyty i gynhyrchu dogfennaeth a chanllawiau hawdd eu deall i helpu cleifion i ddeall eu meddyginiaeth.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr oergell meddyginiaeth yn yr ystafell glinigol wedi'i gloi bob amser.

---

<sup>2</sup> 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 meddygol.



## **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen. Yn ystod trafodaethau â staff, roeddent yn gallu dangos y broses ar gyfer gwneud atgyfeiriad diogelu.

Trwy sgwrsio â rheolwr yr ysbyty, roedd yn amlwg bod yr ysbyty wedi meithrin perthynas waith agos â'r awdurdod lleol. Mae'r dull cydweithredol hwn yn allweddol ar gyfer sicrhau prosesau diogelu effeithiol a dangosodd fod yr ysbyty'n rhoi pwyslais cryf ar ddiogelu ei gleifion.

## **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Cynhaliwyd archwiliadau clinigol rheolaidd yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth o archwilio cyfarpar dadebru yn rheolaidd. Roedd staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer yn bresennol a heb ddyddio.

Yn ystod trafodaethau staff, roedd yn amlwg bod staff yn ymwybodol o leoliad torwyr clymiadau mewn achos argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg pwyntiau clymu.

## **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

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

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system, a oedd yn cynnwys enwau'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a'i hyd. Cofnodwyd unrhyw ddefnydd o ataliaeth, gan gynnwys pwy oedd wedi cymryd rhan a safle'r corff ar gyfer pob aelod o staff a oedd yn rhan o'r ataliaeth.

Pan ddefnyddir ataliaeth neu is-gyfeirio geiriol, cwblheir ffurflen ddigwyddiad; yna trafodir y digwyddiad mewn cyfarfodydd llywodraethu a rhennir unrhyw wersi a ddysgir gyda staff. Mae ôl-drafodaethau'n digwydd yn dilyn digwyddiadau a defnyddir y broses hon fel techneg ddysgu ac ymarfer myfyriol a gefnogir gan seicoleg.

Siaradodd cyfarwyddwr yr ysbyty yn angerddol am yr arfer lleiaf cyfyngol sy'n cael ei ddefnyddio yn yr ysbyty. Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn annog ac yn sicrhau bod yr holl staff yn gweithio gyda chleifion tuag at gynnal model gofal lleiaf cyfyngol yn yr ysbyty.

Yn ystod yr adolygiad o ffigurau'r ysbyty ar gyfer ymyrraeth gorfforol, roedd y ffigurau hyn yn adlewyrchu mai anaml y defnyddir ymyrraeth gorfforol yn yr ysbyty. Roedd hyn yn dangos bod y defnydd o fodel gofal lleiaf cyfyngedig yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol yn yr ysbyty gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng staff a chleifion a oedd yn creu atmosffer ymlaciol ar y ward.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Yn ystod ein trafodaethau â chyfarwyddwr yr ysbyty, cawsom nifer o enghreifftiau lle roeddent yn adolygu darpariaeth y gwasanaeth ac yn edrych i ddatblygu rhai agweddau o'r ysbyty.

Roedd yn werth nodi bod yr ysbyty yn ymgysylltu â phrifysgolion lleol gyda myfyrwyr nyrsio yn mynychu lleoliadau a bod y myfyrwyr hyn hefyd yn cefnogi system banc staff yr ysbyty.

Roedd cysylltiadau â cholegau lleol, canolfannau hamdden a mentrau cymunedol yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at gyrsiau a gweithgareddau, gan alluogi cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon yn ystod eu hamser yn yr ysbyty a phan maent hefyd yn absennol heb eu hebrwng.

Roedd staff yn yr ysbyty hefyd wedi'u hyfforddi mewn amryw o therapïau seicolegol, gan gynnig cyfleoedd i gleifion gael mynediad at wahanol fathau o therapïau yn yr ysbyty.

Roedd yn gadarnhaol clywed cyfarwyddwr yr ysbyty yn siarad am gysylltiadau yn cael eu datblygu gyda phartneriaid allanol megis yr heddlu, yr awdurdod lleol a Rhwydwaith Gwybodaeth Cyffuriau a Reolir Gorllewin Morgannwg. Mae datblygu'r partneriaethau hyn wedi helpu cyfarwyddwr yr ysbyty i gefnogi cleifion wrth gael mynediad at absenoldeb yn y gymuned a chael dealltwriaeth ehangach o faterion a allai gael effaith ar adferiad cleifion pan yn absennol o'r ysbyty.

### **Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd y systemau cyfrifiadurol ar gyfer cofnodion cleifion wedi'u datblygu'n dda ac yn darparu gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol. Roedd y system yn gynhwysfawr, ac yn hawdd ei llywio.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a systemau eraill yn yr ysbyty a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli a rhedeg yr ysbyty.

## Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig ac wedi'u diogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod ac achosion o dorri cyfrinachedd.

Roedd yn amlwg bod staff o bob rhan o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw ynghylch y claf a'i ofal.

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

## Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cyfnod cadw statudol pedwar claf yn yr ysbyty.

Canfu i bob cyfnod cadw o gleifion fod yn gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth ac wedi'u dogfennu'n dda. Roedd cofnodion a dogfennau wedi'u storio'n ddiogel a'u cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu llywio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd dau aelod o staff a oedd yn gweithredu rôl Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl ynghyd â'u dyletswyddau eraill.

Roedd y dogfennau statudol a adolygwyd gennym yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithiol. Fodd bynnag, nodasom fod nifer o gyfnodau cadw cleifion heb eu hadolygu mewn modd amserol gan baneli adolygu rheolwyr yr ysbyty.

Yng nghofnod un claf, adnewyddwyd arhosiad un claf ym mis Ionawr 2021, ond nid oes gwrandawriad rheolwyr wedi bod o hyd. Nodwyd materion tebyg ynghylch gwrandawriadau rheolwyr yn cael eu hoedi mewn nodiadau cleifion eraill. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwrandawriadau rheolwyr yn cael eu cynnal mewn modd amserol.

Byddai'n fuddiol i Weinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl gynnal archwiliad ar gofnodion a dogfennaeth statudol pob claf yn yr ysbyty i sicrhau nad oes oedi pellach gyda gwrandawriadau rheolwyr. Yn ychwanegol, byddai'n ddefnyddiol i Weinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl ddod yn aelodau gweithredol o'r Fforwm Deddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan i rannau arferion gorau ar gyfer gwelliannau parhaus.

Mae pob aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu ac mae hyfforddiant iechyd meddwl penodol yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol staff.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Y caiff gwrandawiadau rheolwyr eu cynnal mewn modd mwy amserol
- Dylid cynnal archwiliadau ar gofnodion Deddf Iechyd Meddwl y cleifion i nodi unrhyw oedi ychwanegol.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal chwe chlaf. Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau gofal a gweld eu bod wedi'u cynnal i safon dda. Roedd y nodiadau'n gynhwysfawr a chafodd offerynnau asesu cydnabyddedig eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol.

Roedd asesiadau anghenion a risgiau cynhwysfawr wedi'u cwblhau drwy'r broses derbyn cleifion gyfan a oedd yn cysylltu'n uniongyrchol â'r strategaethau gofal a rheoli risg a weithredwyd ar y ward. Roedd tystiolaeth glir o gyfranogiad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal, a oedd yn adlewyrchu parthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Cafodd rheolaeth o ymddygiadau cleifion ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a phroffil rheoli risg, ynghyd â hyfforddiant staff i ddefnyddio sgiliau i reoli a thawelu sefyllfaoedd anodd.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg cynhwysfawr ar gofnodion cleifion ac mewn rhai achosion gwelsom ddatblygiad cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol i nodi risg.

Roedd monitro iechyd corfforol cynhwysfawr yn cynnwys sgrinio ataliol gofal sylfaenol cysylltiedig ag oed megis sgrinio prostad a'r coluddyn a chynllunio gofal diabetig.

Nodasom nad oedd yr adolygiadau cynlluniau gofal a thriniaeth blyneddol yn cael eu cofnodi ym mhrif gorff nodiadau'r claf. Er mwyn cydymffurfio â gofynion statudol, mae'n bwysig bod cofnodion y cyfarfodydd yn ffurfio rhan o brif gofnodion y claf.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod ffeiliau gofal yn arddangos cyfranogiad cleifion yn glir mewn trafodaethau gofal, a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac wedi'u llofnodi gan y claf. Roedd cofnodion hefyd yn cynnwys barn y cleifion a defnyddiwyd dyfyniadau gan y cleifion i adlewyrchu eu barn. Yn gyffredinol, roedd

y ddogfennaeth nyrsio a welwyd yn dda iawn ac asesiadau corfforol wedi'u cwblhau'n dda.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarfodydd adolygiad gofal a thriniaeth yn cael eu cadw yn nodiadau'r claf.

## 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 darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Iechyd a Gofal a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.*

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty.

Roedd recriwtio yn cael ei gynnal mewn proses agored a theg gyda gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth.

Arddangoswyd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol gan gyfarwyddwr yr ysbyty, sydd yn cael ei gynorthwyo gan dîm amlddisgyblaethol ymrwymedig.

Roedd cyfraddau hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth a chwblhau arfarniadau blynyddol yn uchel yn gyffredinol.

## 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 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.

Arddangoswyd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol gan gyfarwyddwr yr ysbyty, a gynorthwywyd gan dimau amlddisgyblaethol ymrwymedig. Roedd y tîm yn grŵp cydlynus o arweinwyr ac arddangoswyd cyfweiliadau gyda nhw eu bod yn gwerthfawrogi ac yn gofalu am y staff a'r cleifion.

Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

## **Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd prosesau sefydledig ar waith i ddelio â phryderon a rheoli digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd i staff o gwynion a digwyddiadau yn yr ysbyty a'r sefydliad ehangach. Mae hyn yn helpu i hyrwyddo diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

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

Gwelsom waith tîm da yn yr ysbyty. Roedd yn gadarnhaol clywed yr effaith a budd sylweddol a oedd disgyblaethau gan gynnwys seicoleg, therapi galwedigaethol a chydlynwyr gweithgareddau yn ei gael ar y grŵp cleifion.

Roedd yn gadarnhaol iawn gweld y tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom ryngweithiadau cadarnhaol iawn gyda chleifion.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth glinigol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfod bod cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd rhaglen hyfforddi er mwyn i'r staff dderbyn diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfedd staff unigol i'r uwch-reolwyr.

Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym hefyd am gynllun a gyflwynwyd yn yr ysbyty lle mae seicolegydd allanol o ysbyty lleol arall yn mynychu bob mis i gynnal arfer myfyriol gyda staff. Mae hyn yn darparu cymorth annibynnol ychwanegol i staff.

Yn ogystal, roedd cyfarwyddwr yr ysbyty wedi sefydlu clinig galw mewn ar ddydd Gwener lle gallai pob claf ei fynychu i drafod unrhyw broblemau a oedd ganddynt. Byddai cyfarwyddwr yr ysbyty yn bresennol ynghyd â'r ymgynghorydd seicolegydd. Roedd y clinig hwn yn rhoi cyfle i gleifion drafod unrhyw faterion personol tu allan i gyfarfodydd cylch ward ac yn rhoi mwy o gyfleoedd i gleifion gwrdd ar sail fwy anffurfiol â chyfarwyddwr yr ysbyty a'r seiciatrydd clinigol.

Roedd aelod o staff hefyd wedi cael ei benodi'n ddirprwy reolwr yn ddiweddar, gan arddangos bod cyfleoedd ar gyfer aelodau staff i wneud cynnydd a datblygu yn yr ysbyty.

## Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn cyflogi, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal, ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu gwirio.

Cawsom felly ein sicrhau bod y broses recriwtio yn cael ei chynnal drwy broses agored a theg.

Roedd staff newydd eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith ar gyfer staff i leisio unrhyw bryderon. Roedd cefnogaeth iechyd galwedigaethol hefyd ar gael ac roedd staff yn canmol y gefnogaeth lles a ddarparwyd gan y tîm rheoli. Roedd systemau da ar waith.



## 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 huwchgyfeirio 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 sy'n dweud 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 wneud y canlynol:

- 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 i fod 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 am fod hyn yn ein galluogi ni i weld gwasanaethau yn y modd y maent yn gweithredu fel arfer. 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 o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol gan AGIC yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn 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 rhagor o wybodaeth am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau [iechyd meddwl](#) a [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.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Rushcliffe

**Dyddiad yr arolygiad:** 30 Tachwedd – 2 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
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod adnewyddiad o gegin y cleifion yn cael ei gynnal.	12. Yr amgylchedd	Bydd gwaith adnewyddu yn dechrau ar 01.03.2022. Gweler y sgrinlun a atodir o gadarnhad e-bost gan Swyddog Iechyd a Diogelwch Rushcliffe.	David Kwei a Graham Godfrey	Diwedd Mawrth 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y meicrodon ac arwynebau'r popty yn cael eu newid yn ardal gegin y cleifion.	12. Yr amgylchedd	Fel yr uchod. Bydd hobiau anwythol yn cael eu cynnwys yn yr adnewyddiad. Mae'r meicrodon wedi cael ei newid (atodwyd llun).	David Kwei a Graham Godfrey	Diwedd Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod coridorau'r gegin a'r cleifion yn lân ac yn rhydd rhag llwch a blerwch.	12. Yr amgylchedd	Mae'r sêl wedi cael ei newid yng nghoridorau'r cleifion ac mae rota glanhau newydd wedi cael ei weithredu. Gweler y rota glanhau ynghlwm.	Andrew Williams (cynnal a chadw) a Vicky Williams (cadw tŷ)	Diwedd Ionawr 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafell golchi dillad yn daclus a threfnus.	12. Yr amgylchedd	Mae tagiau enw felcro wedi'u creu i'w rhoi ar y peiriant golchi/sychu dillad i nodi eitemau pwy sydd yn y peiriant.	Nyrs â gofal Amanda Johnson, Dirprwy Reolwr yr Ysbyty	Diwedd Ionawr 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ardaloedd cymunol y cleifion yn cael eu hailbaentio.	12. Yr amgylchedd	Rydym wedi derbyn un dyfynbris, ac yn aros am ail ddyfynbris (28.01.2022) a bydd y gwaith yn cael ei awdurdodi i ddechrau.	Andrew Williams a David Kwei	Diwedd Mawrth 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr oergell meddyginiaeth yn yr ystafell glinigol wedi'i gloi bob amser.	15. Rheoli meddyginiaeth au	Arwydd ar yr oergell i atgoffa staff i'w gloi ar ôl ei ddefnyddio. Gwiriadau ar hap gan y tîm rheoli.	David Kwei ac Amanda Johnson	Diwedd Ionawr 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwrandawiadau rheolwyr yn cael eu cynnal mewn modd mwy amserol.	20. Cofnodion	Mae gwrandawiadau rheolwyr wedi'u trefnu ymlaen llaw. Gweler y daflen ynghlwm.	Amy Jones MHAA	Diwedd Ionawr 2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y dylid cynnal archwiliadau ar gofnodion Deddf	20. Cofnodion	Gweler y ddogfen archwilio ynghlwm sydd mewn grym.	Amy Jones MHAA	Diwedd Ionawr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Iechyd Meddwl y cleifion i nodi unrhyw oedi ychwanegol.				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cyfarfodydd adolygiad gofal a thriniaeth yn cael eu cadw yn nodiadau'r claf.	20. Cofnodion	Mae'r ddogfen archwilio clinigol a dogfen archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi cael eu diwygio i gynnwys hyn. Gweler ynghlwm.	David Kwei Amy Jones Amanda Johnson	Diwedd Ionawr 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): David Kwei**

**Swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ysbytai Rushcliffe yng Nghymru**

**Dyddiad: 27.01.2022**