



Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Pinetree Court

Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 29 - 30 Mawrth
2022

Dyddiad cyhoeddi: 1 Gorffennaf 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.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan fyddant wedi'u cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	25
	Atodiad B – Cynllun gwella	26

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 arferion da

Dylanwadu ar bolisiau a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Pinetree Court ar 29 a 30 Mawrth 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl), ac un adolygydd profiad cleifion.

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

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sut roedd yn bodloni'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

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn cael profiad da yn y gwasanaeth, gyda gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu gan dîm amlddisgyblaethol ymroddedig.

Roedd tystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn y gwasanaeth, a oedd yn gweithredu o fewn strwythur llywodraethu priodol.

Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion, yn enwedig mewn perthynas ag amgylchedd yr ysbyty, er mwyn hyrwyddo profiad y claf a darparu gofal diogel ac effeithiol yn llawn.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelwyd rhyngweithiadau caredig a pharchus rhwng y staff a'r cleifion
- Defnydd isel o arferion cyfyngol a gostyngiad yn y dognau o feddyginiaethau gwrthseicotig
- Tystiolaeth o gynllunio gofal a chymorth ymddygiad cynhwysfawr.

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

- Agweddau ar amgylchedd y cleifion a sut i'w cynnal a'u cadw
- Agweddau ar gadw tŷ
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Pinetree Court wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty adsefydlu annibynnol dan glo ar gyfer pobl ag anabledd dysgu yn 904 Heol Casnewydd, Tredelerch, Caerdydd CF3 4LL

Mae gan y gwasanaeth 29 o welyau:

- Juniper – uned un rhyw 12 gwely i fenywod
- Larch – uned un rhyw 14 gwely i ddynion
- Cedar Lodge – uned un rhyw 3 gwely

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

Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seiciatryddion ymgynghorol, seicolegwyr, a thîm therapi, addysg a galwedigaethol. Mae mynediad i weithwyr proffesiynol eraill, gan gynnwys dietegydd, ffisiotherapydd a therapydd lleferydd ac iaith ar gael i gefnogi anghenion cleifion lle bo angen.

Mae'r ysbyty yn cael ei gefnogi gan dîm o staff gweinyddol, arlwyo, domestig a chynnal a chadw.

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty'n cael ei reoli gan Ludlow Street Healthcare Group. Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf yn 2007.

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn cael profiad da yn y gwasanaeth.

Roedd ffocws ar ddarparu gweithgareddau ystyrlon i gleifion yn y gymuned a mynegodd cleifion eu bod yn mwynhau'r cyfleoedd hyn.

Gwnaethom nodi gwelliant mewn perthynas ag amgylchedd y claf y mae'n rhaid ei adolygu'n brydlon er mwyn hyrwyddo profiad y claf yn llawn.

Gwnaethom siarad â naw claf yn ystod ein harolygiad o Ysbyty Pinetree Court. Roedd y cleifion ar y cyfan yn hapus â'u profiad yn y gwasanaeth, ond fe wnaethom nodi themâu yn yr adborth a gawsom yn y meysydd canlynol:

- Dodrefn mwy cyfforddus
- Mannau gwell ar gyfer amser tawel
- Amseroldeb datrys materion cynnal a chadw

Cynghorir y gwasanaeth i fyfyrion ar y sylwadau hyn ynghyd â'u dulliau eu hunain o gael adborth gan gleifion i benderfynu a oes angen cymryd unrhyw gamau pellach.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Canfuom fod mynediad at ystod o weithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys meddygon teulu, therapyddion galwedigaethol a dietegwyr, ar gael i gleifion a bod y gweithwyr proffesiynol hyn yn rhan o dîm amlddisgyblaethol cyffredinol y gwasanaeth.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion a chanfod bod gwiriadau iechyd corfforol cynhwysfawr wedi'u cynnal yn rheolaidd yn unol â fformat Gwiriad

Iechyd Cymru¹. Dywedwyd wrthym fod mynediad da at wasanaethau meddygon teulu yn wythnosol a bod y meddyg teulu yn chwarae rhan weithredol yn y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau grŵp ac unigol ar gael i'r cleifion i gefnogi eu llesiant. Gwelsom fod gan y cleifion amserlen ar gyfer dyddiau'r wythnos a phenwythnosau i'w helpu i gadw at drefn arferol, ac ar y cyfan, mynegodd y cleifion farn gadarnhaol am y gweithgareddau a gynigir.

Roedd ffocws arbennig ar ddarparu gweithgareddau ystyrlon, gwirfoddoli a chyfleoedd siopa allan yn y gymuned i hybu sgiliau a datblygiad ymhellach. Roedd hyn yn cynnwys teithiau i gemau rygbi, sba lleol a gwirfoddoli mewn siop elusen leol.

Gwelsom fod staff addysg a galwedigaethol yn frwdfrydig yn eu rolau. Nodwyd gennym fod newidiadau i'r amgylchedd ar gyfer dosbarthiadau addysgol yn ei gamau cynnar. Mae gan y newidiadau hyn y potensial i fod yn ychwanegiad pwysig a defnyddiol i gleifion yn y gwasanaeth ar ôl eu cwblhau. Dylai'r gwasanaeth ystyried y sylw hwn ochr yn ochr â'r gwelliant isod sy'n ymwneud â'r amgylchedd.

Urddas a pharch

Gwnaethom arsylwi ar ryngweithiadau caredig a pharchus rhwng y staff a'r cleifion drwy'r amser. Roedd hyn yn hybu awyrgylch cadarnhaol a thawel yn gyffredinol yn yr ysbyty. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig yn eu rolau ac yn dangos dealltwriaeth gynhwysfawr o hanes cleifion ac anghenion gofal.

Gwelsom fod ymdrechion wedi'u gwneud i addurno'r amgylchedd ym mhob un o'r unedau. Dywedwyd wrthym fod hwn yn cael ei arwain gan gleifion cyn belled ag y bo modd ac y gall cleifion gymryd rhan. Gwelsom enghreifftiau o gelf wal greadigol sy'n helpu i roi naws mwy cartrefol.

¹ Mae gwiriad iechyd Cymru wedi'i gynllunio i fod yn wiriad iechyd blynyddol gan feddygon a nyrsys mewn gofal sylfaenol ar gyfer pobl 14 oed a hŷn sydd â diagnosis o anabledd dysgu

Fodd bynnag, canfuom fannau o'r gwasanaeth a oedd naill ai'n brin o ddodrefn, yn cynnwys dodrefn mewn cyflyrau amrywiol o ran atgyweirio a glendid, wrthi'n cael eu hadnewyddu neu y gellid gwneud defnydd gwell ohonynt. Gwnaethom adolygu archwiliad diweddar sy'n cefnogi'r canfyddiadau hyn. Dywedodd y staff wrthym fod nifer sylweddol o ddodrefn newydd eisoes wedi'u harchebu a bod offer newydd ar gyfer yr ystafell synhwyraidd hefyd wedi'u harchebu oherwydd difrod yn yr wythnosau cyn yr arolygiad.

Cawsom ein gwahodd i weld rhai o ystafelloedd gwely'r cleifion yng nghwmni'r claf ac aelod o'r staff. Gwelsom fod y cleifion wedi rhoi gwedd bersonol ar eu hystafelloedd gwely yn gyffredinol . Roedd diffyg personoliaeth mewn rhai ystafelloedd gwely o gymharu ag eraill, ond fe'n sicrhawyd bod cleifion yn cael cynnig y cyfle i roi gwedd bersonol ar eu hystafelloedd. Gwelsom ystafelloedd yn cael eu paentio yn ystod yr arolygiad ac roedd y cleifion yn rhoi adborth ynghylch y lliwiau yr hoffent eu dewis.

Roedd gan nifer fach o ystafelloedd gwely cleifion gyfleusterau en-suite. Fodd bynnag, roedd cyfleusterau toiled ac ystafelloedd ymolchi a rennir wedi'u darparu ym mhob un o'r unedau ar gyfer mwyafrif y cleifion. Er nad yw hyn yn gwbl gydnaws i gynnal profiad urddasol, canfuom fod cyfleusterau'r ystafelloedd ymolchi yn lân. Roedd un ystafell gawod yn Uned Juniper yn segur adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod arwyddion yn cael eu gosod ar ddrysau cleifion yn atgoffa staff o'r angen i gnocio cyn mynd i mewn. Helpodd hyn ymhellach i hybu urddas cleifion ar yr unedau.

Y gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw i safon dda ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol i ddiwallu anghenion cyfannol a therapiwtig pob claf.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth sy'n canolbwyntio ar y claf wedi'i lleoli ym mhob rhan o'r ysbyty, ac roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, gwasanaethau eiriolaeth, rôl AGIC a sut i gysylltu, diogelu a siarad.

Fodd bynnag, roedd hyn wedi'i leoli i raddau helaeth oddi wrth brif ardaloedd yr unedau. Fe'n hysbyswyd mai'r rheswm am hyn yw bod posteri'n hawdd eu tynnu oddi ar y waliau. Roedd yr wybodaeth oedd ar gael rhwng y tair uned yn

anghyson. Cynghorir y gwasanaeth i sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei hadolygu a'i bod yn gyson ar draws pob ardal ward cyn belled ag y bo modd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom staff yn cyfathrebu â chleifion yn unol â'u hanghenion ac mewn modd clir ac effeithiol.

Gwelsom fod yr wybodaeth a ddarparwyd i gleifion adeg eu derbyn ac a oedd ar gael yn yr ysbyty drwyddi draw wedi'i hysgrifennu mewn fformat addas, a oedd yn cynnwys defnyddio symbolau lluniau a geiriad priodol. Roedd yr wybodaeth yn egluro'r hyn y gallai cleifion ei ddisgwyl yn ystod eu derbyniad i'r gwasanaeth a sut y byddai gofal a thriniaeth yn cael ei ddarparu.

Gwelsom hefyd fod deunydd hawdd ei ddarllen yn ymwneud â meddyginiaeth ar gael i gleifion ofyn amdano er mwyn helpu i ddeall diben y feddyginiaeth.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom fod ffocws da ar ddarparu gofal adsefydlu i gleifion. Roedd hyn yn arbennig o amlwg trwy fynediad i'r gymuned ar sail unigol a grŵp, ar gyfer gweithgareddau, gwirfoddoli a siopa.

Ategwyd hyn gan dystiolaeth glir o fewnbwn y tîm amlddisgyblaethol i'r gwaith o greu ac adolygu cynlluniau gofal cleifion yn barhaus. Roedd y staff y siaradwyd â nhw yn dangos dealltwriaeth dda o'r cleifion a'u hanghenion gofal a'u triniaeth gyfredol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion y cleifion hynny a oedd wedi'u cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom fod y dogfennau wedi'u cwblhau'n gywir ac i safon dda. Ceir rhagor o wybodaeth am gleifion o dan y Ddeddf yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Gwnaethom gadarnhau bod cleifion yn cael eu gwahodd i gymryd rhan yn eu cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol a bod cyfranogiad aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael ei annog a'i fod wedi digwydd.

Gwelsom fod man ymweld pwrpasol i deuluoedd a bod ffonau symudol ar gael i'r cleifion ar sail risg wedi'i asesu er mwyn cadw mewn cysylltiad â theuluoedd.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Gwelsom fod cyfarfodydd adborth cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal sy'n helpu'r cleifion i leisio'u barn a'u safbwyntiau ar amrywiaeth o bynciau, gan gynnwys yr hyn yr hoffent ei weld fwy neu lai, opsiynau ar gyfer prydau bwyd a gweithgareddau. Roedd yn ymddangos bod cofnodion y cyfarfod mewn fformat priodol i sicrhau dealltwriaeth.

Gwelsom enghreifftiau o gyfleoedd a ddarparwyd i deuluoedd roi eu hadborth ar y gwasanaeth. Roedd holiaduron wedi'u postio i deuluoedd ac fe'u hanogwyd i roi eu barn ar ystod o feysydd.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, canfuom fod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu i gleifion yn y gwasanaeth.

Roedd yn gadarnhaol dod o hyd i dystiolaeth o gynllunio gofal a chymorth ymddygiad cynhwysfawr a mewnbwn gan amrywiaeth o broffesiynau yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd yn nodedig i ganfod defnydd isel o arferion cyfyngol yn y gwasanaeth a gostyngiad yn y defnydd o feddyginiaeth gwrth-seicotig ymhlith cleifion ar ôl eu derbyn.

Rydym wedi gwneud rhai argymhellion er mwyn i'r gwasanaeth hyrwyddo ymhellach y broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, gwelsom fod ardaloedd mewnol ac allanol y safle mewn cyflwr cyffredinol da, fodd bynnag, canfuom y gellid gwneud gwelliannau i ardaloedd y wardiau er mwyn sicrhau'r budd therapiwtig mwyaf posibl i gleifion.

Gwelsom rai materion cynnal a chadw yn ystod yr arolygiad. Mynegodd rhai staff a chleifion siom nad oedd y materion hyn bob amser yn cael eu datrys mewn modd amserol. Er ein bod yn cydnabod mai dim ond un person sy'n gyfrifol am gynnal a chadw'r ystâd, rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod materion cynnal a chadw yn cael eu datrys yn brydlon.

Nid oedd yr amgylchedd yn gwbl rydd o risgiau clymu. Fodd bynnag, roedd asesiadau risg clymu cyfredol a oedd yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i liniaru'r risgiau cysylltiedig.

Gwelsom fod mynediad diogel fynd i mewn i'r ysbyty ac i adael yr ysbyty ac i fynd i mewn i'r wardiau ac i adael y wardiau. Roedd gan y staff fynediad at ffob allweddi ac roedd larymau personol yn cael eu gwisgo i ofyn am gymorth os oedd angen.

Y gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod materion cynnal a chadw yn cael eu cydnabod ac yr ymatebir iddynt yn brydlon.

Cynghorir y gwasanaeth i barhau i ddileu risgiau clymu fel rhan o'i raglen cynnal a chadw barhaus.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Canfuom fod glanweithdra'n cael ei gynnal i lefel foddhaol drwy'r ysbyty ac roedd yn gadarnhaol nodi bod nifer o staff cadw tŷ yn gweithio ledled yr ysbyty. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwaith glanhau mwy trylwyr ac effeithiol mewn nifer o fannau cleifion, gan gynnwys toiledau cleifion, ystafelloedd gwely ac arwynebau, lloriau ac offer y ceginau cymunol.

Gwnaethom adolygu'r amserlenni glanhau a chanfod nifer o fylchau a oedd yn nodi nad oedd y gwaith glanhau yn cael ei gwblhau a'i ddogfennu'n gyson. Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y gwaith glanhau'n cael ei gwblhau i'r safonau gofynnol.

Roedd cofnodion hyfforddiant yn dangos bod cydymffurfiad â hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn dda, a 90 y cant ac yn uwch wedi'i gwblhau.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n briodol a bod gorsafod hylendid dwylo wedi'u lleoli mewn manau addas drwy'r ysbyty.

Gwnaethom gadarnhau bod offer meddygol y gellir eu hailddefnyddio yn yr ardal glinigol yn cael eu glanhau'n briodol ar ôl pob defnydd a bod offer miniog yn cael eu gwaredu mewn cynwysyddion priodol yn yr ystafell glinig.

Y gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y gwaith glanhau yn cael ei gwblhau i safon uchel ym mhob ardal a bod hyn yn cael ei ddogfennu'n briodol.

Maethiad

Gwelsom fod y cleifion yn cael cynnig amrywiaeth o ddewisiadau bwyd a bod bwydlen sy'n cylchdroi yn cael ei harddangos i roi gwybod i gleifion am yr opsiynau ymlaen llaw.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gyffredinol yn hoffi'r dewisiadau bwyd a oedd ar gael a bod opsiwn i gael tecawê bob mis yr oeddent yn ei fwynhau. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael eu hannog i brynu byrbrydau a'u bwyta pan fyddant yn y gymuned er mwyn hybu bwyta'n iachach. Nod hyn yw atal y cleifion rhag prynu llawer o fyrbrydau a dod â nhw'n ôl i'r lleoliad a'u bwyta.

Yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym, gwnaethom gadarnhau bod anghenion deietegol penodol wedi'u nodi a bod darpariaeth ar eu cyfer a bod adolygiadau'r offeryn sgrinio cyffredinol ar gyfer diffyg maethiad² (MUST) wedi'i gwblhau'n ddiweddar i sicrhau bod anghenion maethol parhaus cleifion yn cael eu diwallu. Roedd y gwasanaeth yn defnyddio mewnbwn therapydd deietegol a therapydd lleferydd ac iaith, er enghraifft i asesu cleifion a oedd mewn perygl o dagu.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod staff y gegin yn aml yn mynychu cyfarfodydd cleifion i gael adborth gan y cleifion. Dywedodd un claf wrthym yr hoffai weld staff yn cael prydau bwyd gyda'r cleifion er mwyn annog profiad bwyta ar y cyd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod digon o le yn ystafell y clinig, ei bod yn lân ac wedi'i stocio'n briodol, a bod pob cwpwrdd ac oergell wedi'i gloi. Gwnaethom gadarnhau fod cyffuriau rheoledig hefyd wedi'u diogelu a bod eu defnydd yn cael ei gofnodi'n briodol.

Gwelsom fod trolïau meddyginiaeth yn cael eu cadw yn y swyddfa nyrsio ar bob ward. Yn ystod rowndiau meddyginiaeth canfuom fod ffedogau coch yn cael eu defnyddio'n gyffredinol i ddangos na ddylid tarfu ar y gweinyddwr meddyginiaeth. Fodd bynnag, nid yw'r lleoliad ar gyfer dosbarthu meddyginiaeth yn addas ar gyfer osgoi aflonyddwch, e.e. gan gleifion, aelodau eraill o staff a ffonau'n canu.

² Mae 'MUST' yn offeryn sgrinio pum cam i nodi oedolion, sydd heb gael digon o faeth, mewn perygl o ddiffyg maethiad neu ordewdra. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

Rhaid i'r gwasanaeth archwilio a ellid defnyddio lleoliadau eraill i osgoi'r risg o gamgymeriadau meddyginiaeth posibl.

Canfuwyd bod siartiau meddyginiaeth wedi'u cwblhau i safon dda gan ddefnyddio system electronig a oedd yn galluogi'r gwasanaeth i fonitro'r modd y caiff meddyginiaeth ei rhoi yn unol â'i bolisi.

Gwnaethom gynghori'r gwasanaeth i ystyried ehangu'r defnydd o gynlluniau rheoli meddyginiaeth unigol, e.e. os oes angen addasu cynlluniau gofal o ganlyniad i sgîl-ffeithiau meddyginiaeth.

Gwnaethom gadarnhau bod y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig yn cael ei rhagnodi yn seiliedig ar angen clinigol, ei drafod fel rhan o gyfarfod tîm amlddisgyblaethol y cleifion a'i gynnwys yn eu cynllun gofal fel y bo'n briodol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod presgripsiynau rhai cleifion yr oedd angen y meddyginiaethau hyn arnynt wedi'u lleihau i'r dosau lleiaf posibl ar ôl cyfnod llwyddiannus o gael eu derbyn i'r gwasanaeth.

Gwnaethom gadarnhau hefyd y cytunir ar feddyginiaeth yn ôl yr angen ar gyfer pob claf yn seiliedig ar angen clinigol, fel rhan o'u trafodaeth tîm amlddisgyblaethol a'i bod wedi'i chynnwys yn eu cynlluniau gofal. Roedd canllawiau ar gyfer rhoi meddyginiaeth yn ymwneud â phob claf ar gael yn hawdd yn ffeil glinigol pob claf.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn defnyddio offer rheoli poen a sgîl-ffaith cyffuriau priodol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr archwiliadau mewnol wythnosol gan yr arweinydd clinigol yn cael eu cwblhau a bod y rhain yn cael eu hategu gan archwiliadau fferylliaeth allanol rheolaidd. Disgrifiodd yr arweinydd clinigol berthynas waith dda gyda'r tîm fferyllol allanol.

Y gwelliant sydd ei angen

Rhaid i'r gwasanaeth archwilio a ellid defnyddio lleoliadau eraill i baratoi a dosbarthu meddyginiaeth er mwyn osgoi unrhyw risg o gamgymeriadau meddyginiaeth posibl.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwnaethom gadarnhau bod gweithdrefn ddiogelu leol ar waith ac roedd hon yn cynnwys pwynt cyswllt lleisio barn lleol o fewn y sefydliad i'r staff godi unrhyw bryderon.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff ac eithrio un wedi cwblhau hyfforddiant diogelu oedolion. Nid oedd gennym unrhyw achosion diogelu agored ar adeg yr arolygiad, ond adolygwyd achosion diweddar gennym a chanfuwyd bod y rhain wedi'u cyfeirio at yr awdurdod lleol a'u hysbysu i AGIC fel y bo'n briodol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom gadarnhau bod archwiliadau rheolaidd o'r offer sydd yn yr ystafell glinig yn cael eu cwblhau a bod yr offer yn cael ei gynnal a'i gadw a'i lanhau yn ôl yr angen. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau rheolaidd o'r pecyn dadebru brys ac ocsigen a chanfuom fod yr offer hwn ar gael yn hawdd i'r holl staff yn yr ystafell glinig pe bai argyfwng meddygol.

Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol

Roedd polisi arsylwi cleifion ac ymddygiad heriol wedi'i sefydlu, a gwelsom brosesau addas i adolygu'r rhain yn seiliedig ar sut roedd claf yn ymddangos.

Gwelsom ddau achlysur pan oedd ymddygiad cleifion wedi gwaethygu, ond fe'n sicrhawyd gan y ffordd yr oedd y staff yn tawelu'r ddwy sefyllfa yn fedrus ac yn briodol.

Roedd nifer yr arferion cyfyngol, megis ataliaeth, yr oedd angen i'r gwasanaeth eu defnyddio yn parhau i fod yn eithriadol o isel. Dywedwyd wrthym mai dyma'r nifer isaf o arferion cyfyngol a ddefnyddiwyd gan y gwasanaeth ers chwe blynedd a chanfuwyd y glynydd at yr egwyddor leiaf cyfyngol.

Gwnaethom adolygu un digwyddiad a oedd yn cynnwys ataliad o fwy na 15 munud a chanfod roedd yna angen clinigol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod adolygiad ymarfer cyfyngol wedi'i gwblhau yn syth ar ôl y digwyddiad. Roedd yr adolygiad yn cynnwys lefel dda o fanylion a chynhaliwyd sesiynau dadfrifio staff a chleifion. Cadarnhawyd tystiolaeth o adolygiad y tîm amlddisgyblaethol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i helpu i fonitro ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion yn y gwasanaeth. Trafodir ystod eang o wybodaeth yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch mewn cyfarfodydd mewnol rheolaidd a darperir arolygiaeth gan grŵp Ludlow Street Healthcare.

Cwblhaodd y gwasanaeth amrywiaeth o archwiliadau clinigol yn rheolaidd ar bynciau a oedd yn cynnwys cadw cofnodion, iechyd corfforol a rheoli meddyginiaeth. Adolygwyd sampl o'r archwiliadau hyn gennym a gwelsom eu bod yn cael eu sgorio'n gadarnhaol yn gyffredinol.

Rheoli Cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar system electronig ac ar bapur. Ar y cyfan, canfuom fod cofnodion yn cael eu cynnal i safon dda a'u bod yn rhoi golwg gynhwysfawr o'r claf.

Fodd bynnag, canfuom y gellid symleiddio hygyrchedd a hygyrchedd llywio'r cofnodion yn gyffredinol. Mae'r system bresennol yn dibynnu ar wybodaeth am sut a ble i gael gafael ar gofnodion, rhywbeth a all fod yn anodd i aelodau newydd o'r staff neu'r rheini sy'n anghyfarwydd â'r systemau sydd ar waith. Dywedodd y gwasanaeth wrthym eu bod eisoes yn chwilio am systemau rheoli cofnodion newydd a'u bod yn gobeithio y bydd hyn yn cael ei wella yn y dyfodol agos.

Mae rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion a chynlluniau gofal cleifion wedi'i nodi yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Mawrth) 2010: cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu sampl o dair dogfen gadw statudol ar gyfer cleifion sydd yn yr ysbyty ar hyn o bryd, a gwnaethom siarad â thri chlaf o fewn cwmpas monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwelsom enghreifftiau o sut mae'r cleifion yn cael eu hatgoffa o'u hawliau o dan y Ddeddf a sut y gallant gael mynediad at gymorth addas, er enghraifft gwasanaethau eiriolaeth. Fodd bynnag, fel y nodir ar dudalen 11, rydym yn cynghori'r gwasanaeth i sicrhau bod yr wybodaeth hon yn cael ei harddangos yn glir ym mhob ardal ward.

Canfuwyd bod yr holl gofnodion yn cydymffurfio â'r Ddeddf a'r Cod Ymarfer cysylltiedig. Roedd y cofnodion yn hawdd eu llywio, yn glir ac yn gryno. Roedd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn wybodus ac yn cynnal system gadarn ar gyfer gweithredu, monitro a gwerthuso cofnodion yn erbyn gofynion y Ddeddf.

Nid oedd unrhyw glaf ar absenoldeb Adran 17 ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, cadarnhawyd gennym fod ffurflenni absenoldeb blaenorol wedi'u llofnodi gan y Clinigwr Cyfrifol a bod asesiad risg 'o'r absenoldeb wedi'i gynnal. Roedd yr amodau ar gyfer absenoldeb yn glir, a chafwyd mewnbwn gan y claf. Rydym yn argymhell bod y gwasanaeth yn sicrhau bod y cleifion yn llofnodi'r ddogfen hon i ddangos eu hymwybyddiaeth a'u dealltwriaeth o'r amodau. Dylai hyn gynnwys y teuluoedd lle bo'n briodol.

Mae'r holl staff yn dilyn hyfforddiant y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'u hyfforddiant gofodol. Roedd 90% o gyfraddau cydymffurfio yn sgôr gadarnhaol.

Y gwelliant sydd ei angen

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn llofnodi amodau eu dogfen absenoldeb Adran 17 i ddangos eu hymwybyddiaeth a'u dealltwriaeth. Dylai hyn gynnwys teuluoedd lle bo'n briodol.

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

Gwnaethom adolygu sampl o gynlluniau gofal tri chlaf a chanfod e' bod wedi'u cwblhau i safon dda ac a oedd yn adlewyrchu'r parthau'r Mesur Iechyd Mawrthdwl (Cymru). Roedd yn gadarnhaol nodi bod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol yn cyd-fynd â pharthau'r Mesur ac yn darparu adolygiad cynhwysfawr, a oedd yn cynnwys yr holl weithwyr proffesiynol perthnasol yn y gwasanaeth.

Braf oedd canfod bod y cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol yn adlewyrchu'r hyn mae'r staff yn ei wybodaeth am y cleifion. Roedd y sampl o gynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol a adolygwyd gennym yn gynhwysfawr, yn unigol ac yn dangos gwybodaeth gref am bob claf, gan gynnwys eu hoffterau, 'u hanghenion a'u nodau.

Fodd bynnag, yn y sampl o gofnodion a adolygwyd gennym, canfuom nad oedd cynllun gofal a thriniaeth ar gael bob amser, er gwaethaf ymdrechion y gwasanaeth i ofyn am y rhain gan y Bwrdd Iechyd perthnasol. Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod proses ar waith ar gyfer dilyn trywydd ceisiadau am gynlluniau gofal a thriniaeth.

Y gwelliant sydd ei angen

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod proses ar waith ar gyfer dilyn trywydd ceisiadau am gynlluniau gofal a thriniaeth gan y Cydgysylltydd Gofal perthnasol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn 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 ochr yn ochr i'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn y gwasanaeth, a oedd yn gweithredu o fewn strwythur llywodraethu priodol.

Ar y cyfan, rhoddodd y staff adborth cadarnhaol am eu profiad o weithio yn y gwasanaeth ac roedd yn gadarnhaol gweld bod y cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant o safon dda.

Dylai'r gwasanaeth barhau i fonitro ei ddefnydd o asiantaethau a gwneud ymdrechion i sicrhau bod strwythur staffio parhaol yn bodoli.

Dosbarthwyd holiadur AGIC i staff ei lenwi. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 20 o ymatebion. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan ym mhob maes, ac roedd mwy na thri chwarter y staff yn dweud wrthym eu bod yn argymhell eu hysbyty fel lle i weithio ac y byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir ar gyfer eu ffrindiau neu deulu.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod yr arweinydd clinigol a rheolwr y ward wedi dangos ymrwymiad cryf i gefnogi staff a darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y rheolwyr yn barod i dderbyn ein barn a'n canfyddiadau trwy gydol yr arolygiad.

Cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd pwyllgor llywodraethu i gefnogi'r gwaith o redeg yr ysbyty yn effeithiol a chyfathrebu effeithiol rhwng timau'r ysbyty. Cadwyd cofnodion y cyfarfodydd hyn ac roeddent yn cynnwys lefel dda o fanylion.

Roedd cyfarfodydd dyddiol y bore yn helpu'r gwasanaeth i reoli risg yn briodol, ac roedd y pynciau a drafodwyd yn y cyfarfod yn cynnwys: digwyddiadau cleifion, arsylwadau a lefelau staffio ar gyfer y diwrnod i ddod.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod ymweliadau gan yr Unigolyn Cyfrifol yn digwydd yn rheolaidd a bod y rhain yn cael eu cwblhau ar adegau amrywiol yn ystod y dydd' gyda'r hwyr a'r nos. Roedd yr adroddiad a luniwyd gan yr Unigolyn Cyfrifol yn gynhwysfawr ac yn darparu trosolwg da o'r gwasanaeth.

Roedd llinell reolaeth ac atebolrwydd clir ar draws y gwasanaeth. Dywedodd pob un, namyn un aelod o staff, a gwblhaodd holiadur wrthym, fod eu rheolwr uniongyrchol yn annog gwaith tîm, yn rhoi adborth clir ar eu gwaith ac yn gefnogol mewn argyfwng personol. Mynegodd yr holl ymatebwyr y farn bod uwch reolwyr yn ymroddedig i ofal cleifion.

Dywedodd bron i dri chwarter y staff wrthym fod yr uwch reolwyr yn cynnwys y staff yn y broses o wneud penderfyniadau pwysig a roedd dwy ran o dair o'r farn bod uwch reolwyr yn gweithredu ar adborth staff.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod prosesau llywodraethu addas ar waith i ymchwilio i bryderon a digwyddiadau ac ymateb iddynt. Roedd hyn yn cynnwys polisiau priodol a defnydd o system electronig i gofnodi pob digwyddiad, damwain a damwain y bu ond y dim iddynt ddigwydd.

Dywedodd yr holl staff wrthym, pe bai pryder am arfer anniogel, y byddent yn gwybod i bwy y dylid adrodd amdano. Fodd bynnag, dywedodd pob aelod o staff namyn dau wrthym y byddai'n teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ofal cleifion neu eraill.

Mynegodd pob aelod o staff namyn un farn bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, damweiniau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a dywedodd pob un ond dau wrthym fod eu sefydliad y' trin staff sy'n ymwneud â digwyddiadau yn deg. Fodd bynnag, dy'edodd traean o'r staff wrthym na roddir adborth iddynt am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, damweiniau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Gw'aethom adolygu'r sefydliad staffio yn y gwasanaeth ochr yn ochr â nifer presenno' y cleifion sy'n c'el eu derbyn a'u lefelau arsylwi. Roedd yn ymddangos bod y sefydliad yn addas ar gyfer diwallu anghenion cleifion ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom nodi bod lefel uchel o ddefnydd o asiantaethau yn parhau yn y gwasanaeth, yn enwedig gweithwyr cymorth. Dywedwyd wrthym fod y ffigur hwn wedi gostwng ychydig yn ystod y misoedd diwethaf a bod y gwasanaeth yn rhoi

gwybodaeth i staff yr asiantaeth er mwyn ceisio sicrhau eu bod yn gyfarwydd â chleifion.

Gwelsom fod rôl yr uwch weithiwr cymo'th yn cyfrannu'n gadarnhaol at weithgareddau yn y gwasanaeth, o ran cefnogi cleifion ag anghenion maethol a chefnogi cydweithwyr newydd.

Roedd dwy swydd wag ar gyfer nyrsys ac 16 ar gyfer gweithwyr cymorth ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff a chanfod cyfradd gydymffurfio dda ym mhob maes. Dywedodd yr holl staff a ymatebodd wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn iechyd a diogelwch, diogelwch tân, galluedd meddyliol a diogelu.

Gwnaethom ofyn i'r staff roi sylwadau ar hyfforddiant a fyddai'n ddefnyddiol iddynt, a dywedasant wrthym:

***Hyfforddiant ymyriad corfforol
Gofal gwybodus sy'n canolbwyntio ar drawma
Lleihau ataliaeth a diweddariad y cynlluniau cymorth ymddygiad
Cefnogaeth ac ail-ddilysu gan gymheiriaid gwerthuso
Hyfforddiant therapi ymddygiad dialectig a therapi gwybyddol
ymddygiadol***

Roedd pob un namyn un o'r ymatebwyr yn cytuno bod hyfforddiant yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol. Dywedodd yr holl ymatebwyr wrthym fod hyfforddiant wedi eu helpu i gael yr wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol a darparu profiad gwell i gleifion.

Dywedodd pob aelod o staff namyn un wrthym eu bod wedi cael gwerthusiad blynyddol yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau staff a chanfod bod yr holl staff wedi cael gwiriadau priodol cyn cyflogi. Roedd hyn yn cynnwys cynnal cyfweliadau, cael geirdaon, a chwblhau gwiriadau gan y gwasanaeth datgelu a gwahardd i helpu i sicrhau addasrwydd y staff.

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff newydd, gan gynnwys staff banc ac asiantaeth, yn cael cyfnod sefydlu a oedd yn cwmpasu amrywiaeth o feysydd. Cymeradwywyd y ddogfen sefydlu hon gan aelod o'r tîm rheoli i ddangos cymhwysedd.

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 y' 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 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 gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol.
- 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 tro yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd oherwydd bod hyn yn ein caniatáu i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygia', mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel 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 rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Bodloni'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau pro'fesiynol eraill lle y 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

M'e'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith / 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
-	-	-	-

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Pinetree Court

Dyddiadau'r arolygiad: 29-30 Mawrth 2022

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr amgyl'hedd yn cael ei gynn'l a'i gadw i safon dda a'i 'od yn cael ei ddefnyddio'n briodol i ddiwallu anghenion cyfannol a therapiwtig pob claf.	10. Urddas a pharch	Mae cynllun gwella amgylcheddol Ysbyty Pinetree ar waith sydd hefyd wedi'i rannu â QAIS	J Nolloth D Lawrence S Jackson	Rhwng 6 mis a blwyddyn Gwaith en suite 3 i 4 blynedd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod materion cynnal a chadw yn cael eu cydnabod ac yr ymatebir iddynt yn brydlon.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr Amgylchedd	Mae'r holl geisiadau cynnal a chadw yn cael eu cyflwyno i'r gronfa ddata ystadau. Mae'r person cynnal a chadw yn gwirio	J Nolloth D Lawrence S Jackson	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Cynghorir y gwasanaeth i barhau i ddileu risgiau clymu fel rhan o'i raglen cynnal a chadw barhaus.</p>	<p>4. Trefniadau cynllunio at argyfyngau</p>	<p>hyn yn ddyddiol ac yn brysbennu'r gwaith a gyflwynir.</p> <p>Os yw'r cais yn ymwneud ag archebu offer/dodr'fn newydd neu waith wedi'i gynllunio i osodiadau a ffitiadau'r strwythur, yna bydd hyn yn cael ei uwchgyfeirio gan y person cynnal a chadw a/neu'gyfarwyddwr yr ysbyty i'r adran ysta'au a fydd yn archebu neu'n trefnu i gontractwyr ymweld.</p> <p>Mae rheolwyr yr unedau yn cwblhau archwiliadau amgylcheddol misol</p> <p>Cyflwynir ceisiadau am ddodrefn i ystadau ar ffurflen gais am ddodrefn.</p> <p>Mae gennym berson cynnal a chadw newydd ar y safle</p>		<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cwblheir gwiriadau cly'u yn ddyddiol fel rhan o'r gwaith papur dyddiol ar yr unedau. Mae rheolwyr yr unedau yn cwblhau asesiadau risg clymu bob tri mis neu'n amlach os canfyddir risg newydd.</p> <p>Archwilir cyllyll pysgod bob tri mis gan yr arweinydd Clinigol ac maent ar gael ar Larch a Juniper yn y swyddfeydd nyrso i lawr y grisiau ac i fyny'r grisiau, mae'r rhain yn cael eu harwyddo'n glir ac yn cael eu gwirio'n wythnosol gan staff ar y wardiau.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y gwaith glanhau yn cael ei gwblhau i safon uchel ym mhob ardal a bod hyn yn cael ei ddogfennu'n briodol.</p>	<p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Cynhaliwyd cyfarfod gyda pennaeth cadw tŷ a'r tîm cadw tŷ a chafodd amserlenni glanhau ar gyfer yr ysbyty eu harchwilio a'u diwygio.</p> <p>Bydd y pennaeth cadw tŷ yn sicrhau bod ardaloedd yn cael eu goruchwyllo a'u harchwilio bob dydd</p> <p>Cerdded o gwmpas bob wythnos gyda rheolwr yr ysbyty i sicrhau bod</p>	<p>J Nolloth C Prance</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		archwiliadau'n cael eu harolygu a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd.		
Rhaid i'r gwasanaeth archwilio a ellid defnyddio lleoliadau eraill i baratoi a dosbarthu meddyginiaeth er mwyn osgoi unrhyw risg o gangymeriadau meddyginiaeth posibl.	15. Rheoli meddyginiaeth au	<p>Mae rheolwr yr ysbyty wedi archwilio'r amgylchedd i chwilio am ateb a lleoliad amgen i baratoi a dosbarthu meddyginiaeth.</p> <p>Mae dwy ardal bosibl wedi'u nodi ond bydd angen eu harolygu ac asesu eu risg. Bydd angen i'r ardaloedd hyn hefyd gael eu hasesu gan y tîm cynnal a chadw / stadau gan y bydd angen gwneud gwaith strwythurol i sicrhau eu bod yn gallu addasu'r ystafelloedd yn ardaloedd priodol ar gyfer paratoi a dosbarthu meddyginiaeth.</p> <p>Yn y cyfamser, mae protocol ar waith ar gyfer dosbarthu meddyginiaeth o'r swyddfeydd y mae pob nyrs yn ymwybodol ohono.</p>	J Nolloth Tîm ystadau Arweinydd clinigol C Wilson	Chwe mis

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn llofnodi amodau eu dogfen absenoldeb Adran 17 i ddangos eu hymwybyddiaeth a'u dealltwriaeth. Dylai hyn gynnwys y teuluoedd lle bo'n briodol.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae ffurflen newydd wedi'i dyfeisio mewn fformat hawdd ei darllen er mwyn galluogi cleifion i ganfod ac asesu eu risgiau eu hunain cyn mynd i'r gymuned. Mae hyn yn cynnwys adran sy'n gofyn a oes unrhyw un wedi codi pryderon amdanynt neu eu hymddygiad yn ddiweddar (gan gynnwys teuluoedd)	J Nolloth	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod proses ar waith ar gyfer dilyn trywydd ceisiadau am gynlluniau gofal a thriniaeth gan y Cydgysylltydd Gofal perthnasol.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2016	Dyfeisiwyd proses ysgrifenedig i sicrhau bod prociâu i'r cof a cheisiadau dilynol am gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal yn rheolaidd hyd nes y cânt eu derbyn	J Nolloth	Cwblhawyd

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): J Nolloth

Swydd: Rheolwr yr Ysbyty
Dyddiad: 26.5.2022