

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Llys Llanarth

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Chwefror 2023

Dyddiad cyhoeddi: 18 Mai 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Llys Llanarth ar 13, 14 a 15 Chwefror 2023.

Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Awen - 16 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch canolig i fenywod
- Ward Treowen - 11 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch isel i ddynion
- Ward Deri - 11 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch isel i ddynion
- Ward Teilo - 20 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch isel i ddynion
- Ward Howell - 16 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch canolig i ddynion
- Ward Iddon - 17 o welyau sy'n darparu gwasanaethau diogelwch canolig i ddynion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty'n cael ei reoli gan The Priory Group.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad. Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ag urddas a pharch. Roedd gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a'i risgiau unigol. Roedd cyfleusterau da ar gael ar y safle fel clwb cymdeithasol a chaffi a oedd yn rhoi cyfleoedd i gleifion ymgysylltu ac ymlacio y tu allan i'w hamgylchedd gofal uniongyrchol. Gallai cleifion gymryd rhan a rhoi adborth ar ei ofal mewn nifer o ffyrdd. Roedd eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r cleifion bob wythnos a oedd yn rhoi gwybodaeth a chymorth iddynt o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal.

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

- Mae angen cyfleusterau storio addas i'r cleifion yn ardaloedd y cawodydd cymunedol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd anghenion gofal iechyd corfforol y cleifion yn cael eu diwallu'n effeithiol gan dîm gofal iechyd a meddygol ar y safle
- Roedd cylchlythyr chwarterol yn cael ei lunio a oedd yn helpu i ddod â phrofiadau'r cleifion yn fyw.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd protocolau a pholisïau addas ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a phrosesau rheoli heintiau. Roedd yr ystafelloedd clinig wedi cael eu haliffurfweddu ers ein harolygiad blaenorol i wella preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth iddynt gael eu meddyginiaeth. Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ar bob ward. Roedd cynlluniau gofal y cleifion yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd y ddogfennaeth statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon mewn modd priodol. Roedd angen rhywfaint o waith cynnal a chadw i wella safon yr amgylchedd gofal i'r cleifion.

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

- Rhaid i dymereddau oergell ac ystafell yn yr ystafelloedd clinig gael eu dogfennu bob amser.
- Rhaid i finiau eitemau miniog gael eu storio'n ddiogel a'u symud i gael eu casglu mewn modd amserol

- Rhaid i gyfarpar dadebru a chyfarpar brys gael eu storio ar wahân ac mewn man clir a hygyrch er mwyn i'r staff allu eu canfod yn gyflym mewn argyfwng
- Rhaid i'r holl asesiadau galluedd meddyliol gael eu dogfennu a'u storio yng nghofnodion y cleifion er mwyn iddynt fod yn hygyrch i'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau ar Ward Treowen o safon uchel iawn, gan ddangos mentrau ac arferion ardderchog.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur AGIC adborth cadarnhaol ar weithio yn yr ysbyty. Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ac effeithiol ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol.

Roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Dywedodd rhai aelodau o'r staff eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith gan gleifion o fewn y 12 mis diwethaf. Gwnaethom ofyn i'r gwasanaeth amlinellu'r camau a gymerir i geisio cael gwared ar y gwahaniaethu hwn ac i ddisgrifio'r cymorth sydd ar gael i'r staff ar ôl digwyddiadau o'r fath.

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

- Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob proses recriwtio yn dilyn y broses agored a theg a nodir yn y polisi recriwtio a dethol mwy diogel.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Adborth gan Gleifion a Staff

Gwnaethom wahodd y cleifion a'r staff i gwblhau holiaduron AGIC yn ystod ac ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Er mai dim ond nifer bach o holiaduron a ddaeth i law wedi'u cwblhau gan y cleifion, treuliodd ein hadolygydd profiad y claf amser ar y wardiau a bu'n siarad â llawer o gleifion drwy gydol yr arolygiad i gael eu barn.

Daeth 56 o holiaduron i law wedi'u cwblhau gan y staff yn yr ysbyty. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol, gyda'r mwyafrif yn argymhell Llys Llanarth fel lle da i weithio ynddo ac yn cytuno y byddent yn fodlon ar y safon o ofal a ddarperir gan yr ysbyty iddynt eu hunain neu i'w ffrindiau neu aelodau o'u teulu.

Mae adborth gan y cleifion, a sylwadau a chanlyniadau holiaduron gan y staff, i'w gweld drwy'r adroddiad.

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Mae tîm gofal iechyd corfforol a thîm meddygol ar gael ar y safle i'r cleifion yn yr ysbyty. Gwnaethom edrych ar sampl o chwe chofnod cleifion a gwelsom dystiolaeth bod y cleifion wedi cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn. Gwelsom hefyd fod y cleifion yn cael adolygiadau rheolaidd a bod gwasanaethau sgrinio priodol ar gael iddynt a'u bod wedi cael eu hatgyfeirio at weithwyr proffesiynol iechyd gofal sylfaenol pan fydd angen.

Nid oedd smygu'n cael ei ganiatáu ar y safle, ond rhoddwyd asesiad risg unigol i'r cleifion er mwyn iddynt allu defnyddio sigarêts electronig (e-sigarêts) mewn rhai rhannau o'r ysbyty.

Roedd amrywiaeth o gyfleusterau therapi ar gael i'r cleifion ar y ward neu ar safle ehangach yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys cyfleusterau fel garddio, gwaith coed, ceginau therapi galwedigaethol, sgiliau celf a champfa a neuadd chwaraeon sy'n cynnwys amrywiaeth o gyfarpar. Roedd yn gadarnhaol gweld, ers ein harolygiad blaenorol, bod cyfarpar campfa awyr agored wedi'i osod ar dir yr ysbyty i gynnig mwy o gyfleoedd i'r cleifion fod yn weithgar.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom weithgareddau'n cael eu cynnig ac roedd yn ymddangos bod digon o staff ar gael i hwyluso hyn gyda'r cleifion. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau holiadur:

“...rwy'n teimlo y byddai cael mwy o staff ar shifft ar y wardiau yn rhoi mwy o gyfleoedd i gleifion o ran gallu hwyluso mwy o sesiynau un i un a gallu darparu staff hebrwng er mwyn cynnal mwy o sesiynau/ i redeg mwy o grwpiau ac ati.”

Dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth hwn ac adolygu a yw'r ddarpariaeth bresennol o weithgareddau a sesiynau a gynhelir yn ddigonol ar gyfer anghenion y cleifion ar bob ward.

Roedd clwb cymdeithasol ar gael y tu allan a roddodd gyfleoedd i'r cleifion ymgysylltu ac ymlacio â'i gilydd ar gyfer gemau a nosweithiau ffilmiau y tu hwnt i'r amserlen therapiwtig safonol. Roedd caffi a siop i gleifion hefyd ar gael a oedd yn cynnig cyfleoedd gwaith am 12 wythnos i'r cleifion feithrin a sgiliau a chael profiad gwaith.

Urddas a pharch

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn trin y cleifion yn briodol, gydag urddas a pharch. Rhoddodd bob claf adborth cadarnhaol am y staff yn yr ysbyty ac roedd yn amlwg bod cydberthnasau rhyngbersonol wedi cael eu meithrin. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo bod y staff 'wir yn poeni' amdanynt a'u bod yn gwrando arnynt. Roedd pob aelod o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael ei gynnal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal.

Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain. Roedd panel arsylwi ar ddrws pob ystafell wely a oedd yn galluogi'r staff i wneud arsylwadau heb orfod agor y drws a tharfu ar y cleifion. Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd â lluniau a phosteri. Clywsom fod asesiadau risg yn cael eu cynnal ar eitemau personol a bod eitemau cyfyngedig yn cael eu cadw mewn cypyrddau cleifion diogel y gellid cael mynediad iddynt dan oruchwyliaeth y staff. Roedd gan rai ystafelloedd gwely gyfleusterau en-suite ac roedd toiledau a chawodydd cymunedol ar gael i gleifion eraill. Mewn arolygiad AGIC blaenorol a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2021, roeddem wedi codi'r ffaith nad oedd yr ardaloedd cawodydd a rennir yn cynnwys ardal storio i gadw dillad ac eiddo yn sych.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cyfleusterau storio addas ar gael i'r cleifion yn yr ardaloedd cawodydd a rennir.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad ysgrifenedig o ddiben a oedd yn bodloni gofynion y rheoliadau. Roedd canllawiau gwybodaeth hawdd eu darllen ar gael i'r cleifion ar bob ward. Cawsom esiampl ar gyfer Ward Deri, a gwelsom eu bod yn ganllawiau cynhwysfawr o ansawdd da.

Roedd gwybodaeth ar gyfer cleifion hefyd wedi'i harddangos ar hysbysfyrddau ar bob ward. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth fel yr amserlen gweithgareddau wythnosol, bwyta'n iach, gwasanaethau eirioli a sut i wneud cwyn neu godi pryder. Gwnaethom nodi mai dim ond yn Saesneg roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth i gleifion ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod y taflenni gwybodaeth i gleifion yn cyfeirio at ofynion ieithyddol a oedd yn nodi y byddai dehonglwyr ar gael ac y gellid cyfieithu gwybodaeth allweddol pe byddai angen.

Gwelsom fod gan bob ward fwrdd 'Pwy yw pwy' a oedd yn cynnwys llun a rhywfaint o wybodaeth am bob aelod o'r staff sy'n gweithio ar y ward. Roedd hyn yn unol ag elfen 'know each other' y model 'Safewards'. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da fel ymgais i chwalu rhwystrau rhwng y staff a'r cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Bu'r staff yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Roedd ystafelloedd addas ar gael i'r cleifion gyfarfod â'r staff a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ymweld ar gael i'r cleifion gwrdd â ffrindiau a theulu yn yr ysbyty lle y bo'n briodol. Gwnaethom nodi un gwelliant cadarnhaol ers ein harolygiad blaenorol sef bod ystafell ymweld sy'n addas i blant wedi'i datblygu. Roedd ffôn ar gael ar bob ward i'r cleifion ei ddefnyddio pe bai angen. Roedd ffôn symudol sylfaenol ar gael i'r cleifion a chynhaliwyd asesiad risg unigol arnynt ar gyfer defnyddio ffonau clyfar a dyfeisiau digidol eraill.

Cynhelir cyfarfod cymunedol misol ar bob ward i roi cyfle i'r cleifion godi unrhyw faterion â staff y ward. Nodir cynrychiolwyr cleifion i gynrychioli pob ward mewn cyfarfodydd cyngor cleifion misol, sy'n galluogi'r cleifion i godi materion a syniadau ag uwch-reolwyr yn yr ysbyty. Caiff cofnodion y cyfarfodydd cymunedol a'r cyfarfodydd cyngor cleifion misol eu rhannu â'r holl gleifion i'w hysbysu o'r hyn a drafodwyd. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn teimlo bod y cyfarfodydd hyn yn werth chweil ac yn eu helpu i deimlo bod pobl yn gwrando arnynt.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth chwe chlaf. Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod gan bob claf

ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion unigol. Roedd hefyd yn amlwg bod y cleifion wedi cael eu cynnwys wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal. Ceir mwy o ganfyddiadau am y cynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion pum unigolyn a oedd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod) i helpu i gynnal hawliau'r cleifion.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried. Gwelsom fod gan yr ysbyty bolisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant a oedd ar gael i helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y polisi'n gyfredol ac y dylai fod wedi cael ei adolygu ym mis Tachwedd 2022.

Rhaid i'r gwasanaeth wneud yn siwr bod y polisi'n cael ei adolygu fel sy'n ofynnol er mwyn sicrhau ei fod yn parhau i fod yn berthnasol ac yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom y gallai'r cleifion ymgysylltu â'r staff a rhoi adborth iddynt am y gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty mewn sawl ffordd drwy'r cyfarfodydd cymunedol a'r cyngor cleifion. Clywsom fod arolygon boddhad cleifion hefyd yn cael eu defnyddio fel ffordd o gael adborth gan gleifion. Caiff y rhain eu rhoi i gleifion presennol ynghyd â chleifion sydd wedi cael eu rhyddhau yn ddiweddar. Gwelsom fod byrddau 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael eu harddangos ar bob ward i hysbysu'r cleifion ynghylch newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth gan y cleifion.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gwybod sut i wneud cynwys ffurfiol pe byddai angen iddynt wneud hynny.

Mae'r ysbyty'n llunio cylchlythyr chwarterol sy'n cynnwys eitemau a ysgrifennwyd gan y cleifion. Cawsom gopi o gylchlythyr mis Ionawr 2023 a gwelsom ei fod yn cynnwys lluniau o weithgareddau blaenorol a gynhaliwyd yn yr ysbyty, cerdd a ysgrifennwyd gan glaf o Ward Teilo a thudalen posau y gallai'r cleifion ei chwblhau i gael cyfle i ennill gwobr. Gwnaethom nodi bod y cylchlythyr yn esiampl o arfer da i gleifion presennol a newydd helpu i ddod â phrofiadau'r cleifion yn fyw.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, cawsom sicrwydd bod gan y gwasanaeth brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff a'r ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd y mynedfeydd i'r wardiau wedi'u diogelu ar bob amser yn ystod yr arolygiad er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Gwnaethom nodi bod rhai gwelliannau wedi'u gwneud i'r amgylchedd ers yr arolygiad blaenorol. Clywsom hefyd fod cynlluniau ar waith i adeiladu cangen newydd yn yr ysbyty i gynnwys dwy ward newydd. Roedd newidiadau i ôl troed Ward Awen hefyd wrthi'n cael eu datblygu. Mae ôl traul ar amgylchedd presennol yr ysbyty ac mae'r cynlluniau hyn i foderneiddio'r amodau i'r staff a'r cleifion yn gam cadarnhaol. Drwy gydol yr arolygiad hwn, gwnaethom nodi bod angen gwella'r ardaloedd canlynol:

- Roedd angen paentio'r waliau yn iard Teilo er mwyn gwella eu hymddangosiad
- Mae angen adnewyddu a glanhau'r baeau diodydd poeth ar gyfer cleifion ym mhob rhan o'r ysbyty. Mae paent yn dod oddi ar y waliau yn y bae ar Ward Teilo, mae'r oergell ar Ward Iddon yn fudur ac mae staeniau ar yr arwyneb gwaith ar Ward Iddon.
- Mae angen glanhau'r staeniau diod ar y wal yn y lolfa deledu ar Ward Iddon
- Mae angen moderneiddio'r gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ystafelloedd ymolchi cymunedol ym mhob rhan o'r ysbyty
- Roedd y patio y tu allan i'r ystafell gofal dwys ar Ward Awen yn llawn mwsogl a gallai fod yn beryglus i'r cleifion mewn tywydd gwlyb
- Roedd twll yn un o'r waliau ar Ward Awen y mae angen ei atgyweirio
- Mae angen cadw ystafelloedd ym mhob rhan o'r ysbyty yn glir o eitemau diangen. Er enghraifft, gwelsom fod addurniadau Nadolig yn cael eu storio ar y llawr yn yr ystafell gelf ar Ward Iddon.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y wardiau'n cael eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau safon byw addas i'r cleifion fel rhan o'u hamgylchedd gofal.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar gael i'r staff. Gwelsom fod arolygiad ac archwiliad iechyd a diogelwch wedi'u cynnal ym mis Awst 2022 gan aelodau o'r tîm iechyd a diogelwch corfforaethol yn The Priory Group. Gwnaethom nodi bod yr ysbyty wedi cael sgôr 'da' ar y cyfan ar gyfer rheoli iechyd a diogelwch yn yr archwiliad.

Roedd asesiadau risg cyfredol o bwyntiau clymu ar waith ac roedd nifer o declynnau torri pwyntiau clymu wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ysbyty i'w defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael yn ystafelloedd gwely'r cleifion ac yn yr ystafelloedd ymolchi cymunedol, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol ac yn cario setiau radio y gallent eu defnyddio i alw am help pe bai angen.

Roedd nifer o gynlluniau wrth gefn ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn os byddai digwyddiad mawr yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau fel tân, colli cyflenwad dŵr a thrydan a thywydd difrifol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Heblaw am y meysydd a nodwyd yn adran Rheoli risg ac iechyd a diogelwch yr adroddiad hwn, roedd amgylchedd y wardiau a'r ysbyty ehangach yn lân ar y cyfan. Gwelsom dystiolaeth bod amserlenni glanhau yn cael eu cynnal. Roedd gan bob ward arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig ac roedd yn ymddangos bod dull ar y cyd o roi gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar waith ymysg staff nyrsio, cadw tŷ a chynnal a chadw.

Cyfarpar meddygol tafladwy a ddefnyddiwyd yn yr ysbyty ar y cyfan, ond gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar y gellir ei aildefnyddio yn cael ei lanhau'n rheolaidd rhwng pob defnydd. Roedd peiriannau hylif diheintio dwylo ar gael wrth y mynedfeydd i bob ward i'r staff a'r cleifion eu defnyddio cyn mynd i mewn. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd disgwyl i'r staff wisgo masgiau wyneb, ond gwelsom fod masgiau wyneb a PPE arall ar gael pe byddai eu hangen. Gwelsom y staff yn annog y cleifion i olchi eu dwylo cyn bwyta a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer atal a rheoli heintiau da. Roedd yn ofynnol i ymwelwyr gwblhau asesiad risg cyn ymweld â'r safle er mwyn helpu i reoli'r risg o drosglwyddo COVID-19 ym mhob rhan o'r ysbyty.

Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau atal a rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn monitro cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Roedd yn ymddangos bod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau unigol mewn perthynas ag atal heintiau yn effeithiol. Gwelsom fod y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff ar gyfer hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn uchel, sef 90 y cant.

Maeth

Gwelsom fod anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu pan gawsant eu derbyn

gan ddefnyddio'r Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol (MUST). Gwelsom fod anghenion deietegol penodol wedi cael eu nodi pan oedd angen. Roedd yr holl gleifion yn cael gwiriadau rheoli pwysau parhaus yn ystod eu harhosiad.

Cawsom esiampl gadarnhaol o wella ansawdd yn yr ysbyty mewn perthynas â sicrhau bod cleifion sydd ag anhwylderau bwyta yn cael eu trin yn briodol. Cafodd staff hyfforddiant i lenwi'r bwlch sgiliau ac, yn dilyn hynny, mae cynlluniau gofal wedi cael eu diweddarau a'u gwella i adlewyrchu'r ddealltwriaeth well o sut i drin anhwylderau bwyta.

Roedd diodydd poeth ac oer ar gael i'r cleifion. Roedd ceginau wedi'u staffio ar y safle i gynnig amrywiaeth o brydau i'r cleifion ar bob ward drwy gydol y dydd. Rhoddodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw adborth cadarnhaol am ansawdd y bwyd a'r dewis a oedd ar gael, gan ddweud eu bod yn cael mwy o ddylanwad ar y bwydlenni ac yn gallu awgrymu unrhyw newidiadau.

Clywsom y byddai'r gwasanaeth arlwygo yn yr ysbyty yn cael ei roi ar gontract allanol yn y dyfodol agos. Efallai y gall y gwasanaeth ystyried rhoi rhaglen werthuso ar waith pan fydd y gwasanaeth arlwygo newydd wedi dechrau er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion cleifion.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau clinigol yr ysbyty a gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ar bob ward. Gwnaethom nodi bod y gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau a oedd ar waith ar Ward Treowen o safon uchel iawn, gan ddangos mentrau ac arferion ardderchog. Dylai'r gwasanaeth ystyried rhannu'r arferion da hyn â'r wardiau eraill.

Roedd polisiâu perthnasol, fel rheoli meddyginiaethau a thawelyddu cyflym, yn gyfredol ac ar gael i'r staff yn yr ystafelloedd clinig neu'n electronig ar y fewnwyd.

Roedd yn galonogol gweld bod yr ystafelloedd clinig wedi cael eu haliffurfweddu ers ein harolygiad blaenorol i wella preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth iddynt gael eu meddyginiaeth. Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân ac yn daclus a threfnus, ac roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel bob amser. Roedd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod tymheredd dyddiol yr oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael ei wirio bob dydd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, gwelsom nifer bach o fylchau wrth gofnodi tymheredd yr oergell ac ystafelloedd ar Ward Howell.

Rhaid i'r gwasanaeth atgoffa'r staff am bpwysigrwydd cynnal a dogfennu gwiriadau o'r fath.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod nifer o finiau offer miniog yn cael eu storio ar y llawr yn yr ystafell glinig ar Ward Awen. Gwnaethom godi hyn â'r staff ac roedd yn gadarnhaol bod y biniau llawn yn cael eu symud ar unwaith.

Fodd bynnag, rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl finiau offer miniog yn cael eu symud ar gyfer casgliadau mewn modd amserol.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau y gellid eu camddefnyddio yn ddiogel ar wardiau lle roedd hyn yn briodol. Roedd cyffuriau'n cael eu storio'n ddiogel a dangosodd y cofnodion a welsom y rhoddir cyfrif am stoc wrth iddo gael ei roi a bod gwiriadau stoc dyddiol yn cael eu cynnal. Roedd archwiliadau wythnosol yn cael eu cynnal yn fewnol gan staff clinigol ac yn allanol gan fferyllydd annibynnol er mwyn monitro cydymffurfiaeth barhaus.

Gwelsom sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) ar bob ward a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd y siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a bod rheswm yn cael ei gofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod prosesau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod staff yr ysbyty yn diogelu'r cleifion yn briodol. Roedd cyfarfodydd sicrhau ansawdd prosesau diogelu yn cael eu cynnal er mwyn trafod digwyddiadau diogelu diweddar a nodi themâu neu dueddiadau. Gwelsom gofnodion cyfarfodydd blaenorol a gwelsom fod lefelau presenoldeb da ynddynt a chawsom dystiolaeth o brosesau goruchwyllo da. Gwnaethom nodi bod diogelu hefyd yn cael ei gynnwys fel eitem sefydlog ar agendâu'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol er mwyn helpu i nodi unrhyw wersi a ddysgwyd.

Gwelsom fod digwyddiadau diogelu yn yr ysbyty wedi cael eu cofnodi'n fewnol a bod y digwyddiadau hyn wedi cael eu cyfeirio at yr asiantaethau diogelu allanol priodol hefyd. Roedd y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff yn yr ysbyty ar gyfer hyfforddiant diogelu yn uchel, sef 83 y cant.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau wythnosol yn cael eu gwneud ar y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys ar bob ward Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y

gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael, nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio os bydd argyfwng fel bod claf yn llewygu.

Yn ystod ein taith o amgylch Ward Howell gwelsom fod y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys yn cael ei storio yn y cwpwrdd yn swyddfa'r staff. Fodd bynnag, roedd y cyfarpar wedi'i leoli ar silff ymysg bagiau niferus eraill a oedd yn perthyn i'r staff a oedd yn gweithio ar y ward y noson honno. Ni chawsom sicrwydd y byddai'r staff yn gallu gwahaniaethu rhwng y bag cyfarpar dadebru a chyfarpar brys a'r holl fagiau eraill yn y cwpwrdd mewn argyfwng.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys yn cael eu storio ar wahân ac mewn man clir a hygyrch er mwyn i'r staff allu eu canfod yn gyflym mewn argyfwng.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau ar waith i helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Cytunodd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn ei roi i gleifion.

Mae'r ysbyty wedi mabwysiadu egwyddorion model 'Safewards'. Roedd gan bob ward athroniaeth glir gan nodi ei rôl, ei swyddogaeth a'r staff a ddefnyddir ar y ward. Roedd egwyddorion cymorth ymddygiadol cadarnhaol yn cael eu defnyddio i bennu lefel y risg ac i annog pobl i gymryd risgiau cadarnhaol. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys strategaethau wedi'u personoli ar gyfer rheoli ymddygiad heriol ac roedd yn ymddangos mai pan fetho popeth arall y defnyddiwyd ymyriadau corfforol. Clywsom y byddai'r staff yn arsylwi ar y cleifion yn amlach yn unol â'r polisi arsylwi ac ymgysylltu cefnogol os byddai'r cleifion yn dal i wynebu risgiau cynyddol.

Roedd ystafelloedd gofal dwys ar gael ar bob ward ac roeddent yn cael eu defnyddio fel ffordd o reoli cyfnodau byr o ymddygiad ymosodol ac aflonyddgar gan y cleifion. Roedd y dogfennau ar ddefnyddio ystafelloedd gofal dwys yn gadarn ac yn cydymffurfio â'r adolygiadau a nodwyd yn y Cod. Gwelsom dystiolaeth bod strategaethau ymadael ar waith gyda rhai cleifion yn gallu pennu eu nodau eu hunain i'w helpu i gael eu hailintegreiddio i amgylchedd y brif ward.

Roedd y staff yn wybodus am anghenion a risgiau pob claf a oedd yn creu dull hyderus o ofalu am gleifion mewn amgylchedd risg uchel. Roedd eitemau cyfyngedig a gwaharddedig wedi'u nodi'n glir ar bob ward a lle y caniateir hynny, roedd asesiadau risg unigol yn cael eu cwblhau er mwyn cael gafael ar eiddo personol. Roedd y broes o lywodraethu a gweithredu eitemau cyfyngedig ac

ymyriadau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd diogelwch ac yn y cyfarfodydd cyngor cleifion.

Roedd cyfarfod 'fflach' yn cael ei gynnal bob bore i'r staff nyrsio roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol a'r tîm uwch-reoli am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Roeddem yn bresennol mewn cyfarfod fflach yn ystod yr arolygiad ac roedd yn galonogol gweld bod trafodaethau'n cael eu cynnal ar nodi a rhannu pa ddau aelod o staff a oedd yn gweithio ar y shifft dydd ar bob ward a oedd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolradd i helpu mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd trafodaeth debyg yn cael ei chynnal i nodi pa ddau aelod o staff a oedd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolradd a oedd yn gweithio ar y shifft nos. Wrth edrych ar y rotas staff gwelsom rai enghreifftiau lle roedd angen diweddarau hyfforddiant cynnal bywyd canolradd y nyrsys staff cymwys a oedd yn gweithio ar y shifft nos.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trafodaethau'n cael eu cynnal yn y cyfarfodydd trosglwyddo gyda'r nos i nodi pa staff sy'n gweithio ar y shifft nos sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolradd cyfredol.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn electronig ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd. Roedd y cofnodion cleifion a welsom yn ystod yr arolygiad yn drefnus iawn a oedd yn ei gwneud yn hawdd symud drwy'r adrannau. Roedd yn amlwg bod y staff nyrsio a'r gweithwyr proffesiynol yn y timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y claf a'i ofal.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pum claf sy'n byw yn yr ysbyty ar hyn o bryd. Roedd yr holl gofnodion yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith yn yr ysbyty i asesu galluedd y cleifion i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Gwelsom dystiolaeth bod tystysgrifau cydsynio i driniaethau yn cael eu cwblhau. Gwelsom un enghraifft lle y dogfennwyd gan y clinigydd cyfrifol bod gan y claf y galluedd i gydsynio i gael triniaeth. Fodd bynnag, yn y pum cofnod cleifion a welsom, ni allem weld unrhyw

dystiolaeth a ddogfennwyd o'r asesiadau galluedd ffurfiol a gynhaliwyd i benderfynu a allai'r cleifion wneud penderfyniadau drostynt eu hunain.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl asesiadau galluedd yn cael eu dogfennu a'u storio yng nghofnodion y cleifion er mwyn iddynt fod yn hygyrch i'r staff.

Roedd pob tystysgrif berthnasol yn rhoi cydsyniad i driniaeth yn cael ei storio ochr yn ochr â'r siartiau MAR ar gyfer pob claf fel y bo'n ofynnol, a oedd yn welliant cadarnhaol ers ein harolygiad blaenorol. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth blaenorol hefyd yn cael eu storio gyda'r siartiau MAR ar Ward Teilo a gwnaethom gynghori'r staff i dynnu eu ffurflenni cynharach a chadw'r dystysgrif bresennol yn unig er mwyn osgoi dryswch.

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei darparu i gleifion ar ôl iddynt gael eu derbyn am eu cyfnod cadw a'u hawliau cyfreithiol. Roedd eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r holl gleifion bob wythnos a oedd yn rhoi gwybodaeth a chymorth i'r cleifion o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal. Gwnaethom siarad â'r eiriolwr a roddodd enghreifftiau o sawl canlyniad cadarnhaol mewn perthynas â chefnogi cleifion, er enghraifft, helpu cleifion i wneud trefniadau iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Gwelsom fod asesiadau risg addas yn cael eu cynnal ar gyfer absenoldeb Adran 17 ar gyfer cleifion a bod y ffurflenni'n pennu amodau a chanlyniadau'r absenoldeb i bob claf. Fodd bynnag, mewn pedwar o'r pum cofnod claf a adolygwyd gennym, ni allem weld dystiolaeth bod cleifion wedi cael eu cynnwys wrth benderfynu ar amodau a chanlyniadau eu habsenoldeb.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn cael eu ynnwys yn y broses hon.

Nid oedd ychwaith yn glir o'r cofnodion cleifion a oedd y cleifion wedi cytuno ag amodau a chanlyniadau eu habsenoldeb, na ph'un a oeddent wedi cael cynnig neu wedi cael copi o'r ffurflen. Rydym yn cynghori'r gwasanaeth i ystyried cofnodi llofnodion cleifion i nodi eu bod yn cytuno â threfniadau eu habsenoldeb ac i ddogfennu a yw'r claf wedi cael copi o'r ffurflen neu a wnaeth wrthod ei derbyn.

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

Roedd y chwe chynllun gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd asesiadau risg priodol yn cael eu cynnal a'u dogfennu. Roedd gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a'i risgiau unigol. Roedd meysydd o Fesur Cymru yn cael eu dilyn ac roedd natur yr ymyriadau'n briodol i anghenion y claf. Gwelsom enghreifftiau lle roedd ymdrechion wedi'u gwneud i gyfleu barn y claf yn y cynlluniau gofal a thriniaeth, a'u bod yn dangos cyfrifoldeb a rennir â'r claf tuag at eu helpu i gyflawni eu hamcanion.

Roedd adolygiadau gofal unigol misol yn cael eu cynnal ar gyfer pob claf i sicrhau ei fod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf er mwyn adlewyrchu anghenion a risgiau. Roeddem yn bresennol mewn adolygiad gofal unigol ar gyfer claf a gwelsom fod y tîm aml-ddisgyblaethol yn gweithio'n dda gyda'i gilydd a bod pawb yn cael cyfle i leisio eu barn mewn perthynas â gofal cleifion. Roedd hefyd yn galonogol gweld bod safbwyntiau'r teulu wedi cael eu ceisio cyn y cyfarfod.

Gwelsom dystiolaeth bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu bob chwe mis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn ymddangos bod oedi cyn i gofnodion y cyfarfodydd hyn gael eu cynnwys yng nghofnodion electronig y cleifion. Er enghraifft, nid oedd cofnodion adolygiad o gynllun gofal a thriniaeth a gynhaliwyd ar 6 Rhagfyr 2022 wedi cael ei lanlwytho i gofnod electronig y claf. **Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cofnodion cyfarfodydd yn cael eu lanlwytho mewn modd mwy amserol er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyfoes ac yn rhoi mwy o eglurder i'r staff.**

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd yn gadarnhaol bod y staff, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod yr ysbyty'n annog gwaith tîm a'u bod yn cael eu cefnogi i nodi a datrys problemau. Rhoddodd un aelod o'r staff yr adborth cadarnhaol canlynol yn yr holiaduron:

“Mae ymdeimlad da o waith tîm bob amser ar bob ward, ac mae llawer o gefnogaeth gan gymheiriaid yn amlwg ym mhob rhan o'r gweithle. Byddwn yn fodlon iawn i ffrind neu aelod o'r teulu gael gofal yma. Gwn y byddai'n cael y gofal gorau posibl.”

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ac effeithiol ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd cyfarfod 'fflach' yn cael ei gynnal bob bore i'r staff nyrsio roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlldisgyblaethol a'r tîm uwch-reoli am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynd i gyfarfod fflach yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn deall y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt yn dda, a bod y trafodaethau yn canolbwyntio ar yr hyn a fyddai orau i'r claf unigol.

Roedd system electronig addas ar waith er mwyn adrodd am ddigwyddiadau, cwynion a dogfennu archwiliadau clinigol a llywodraethu. Helpodd hyn y gwasanaeth i ganolbwyntio ar gynnal safonau'n barhaus. Roedd yr agendâu ar gyfer y cyfarfodydd llywodraethu clinigol yn dangos amrywiaeth eang o eitemau sefydlog er mwyn helpu i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar bob agwedd ar y gwasanaeth. Caiff gwaith pellach i oruchwyllo perfformiad yr ysbyty ei reoli'n gorfforaethol drwy dimau corfforaethol The Priory Group.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn angerddol ynghylch eu rolau ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth o'u cyfrifoldebau eu hunain. Fodd bynnag, rhoddodd un aelod o'r staff y sylw canlynol yn yr holiaduron:

“...nid yw'r staff yn ymwybodol o'r rolau gwahanol yn yr ysbyty a'r hyn mae pobl wahanol yn ei wneud. Mae hyn yn creu dryswch.”

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr agwedd hon ar yr adborth er mwyn helpu i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall rolau a chylch gwaith rolau allweddol yn yr ysbyty.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu ar lefel ysbyty, ac ar lefel gorfforaethol, er mwyn helpu i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad.

Roedd digwyddiadau unigol yn cael eu trafod ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac uwch-aelodau o staff yn y cyfarfodydd fflach dyddiol, yng nghyfarfodydd diogelwch misol y cleifion ac yn y pwyllgorau llywodraethu clinigol misol. Gwelsom fod gwersi a ddysgwyd yn eitem sefydlog ar yr agenda mewn cyfarfodydd ar gyfer pob ward.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC y byddent yn gwybod sut i adrodd am ymarfer anniogel. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion wedi cael eu defnyddio i gwmpasu unrhyw brinder staff. Cawsom wybod hefyd am y mentrau recriwtio a gynhelir ar hyn o bryd i ddenu staff newydd.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod digon o staff yn yr ysbyty i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn a bod ganddynt ddigon o amser i roi'r gofal sydd ei angen ar gleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn teimlo bod cymysgedd priodol o sgiliau staff yn yr ysbyty a'u bod yn gallu bodloni'r holl ofynion croes ar eu hamser yn y gwaith. Fodd bynnag, cawsom y sylw canlynol gan un aelod o'r staff yn yr holiaduron mewn perthynas â sut y gallai'r gwasanaeth wella:

“Mae angen bod yn fwy cyson. Stopiwch symud staff mor aml a heb esboniad. Dylid rhoi mwy o bwyslais ar ofal a llai ar brosesau.”

Dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth hwn a nodi ffyrdd o wella dulliau o gyfathrebu â staff ar unrhyw symudiadau ar draws wardiau.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i uwch-aelodau o staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Y gyfradd gyffredinol o ran cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol oedd 77 y cant. Dywedodd yr aelodau o staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod yr hyfforddiant yn eu helpu i wneud eu

gwaith yn fwy effeithiol, i sicrhau eu bod yn bodloni'r gofynion proffesiynol cyfredol ac i roi profiad gwell i'r cleifion.

Clywsom fod cyfleoedd ar gael i'r staff ddatblygu, gan gynnwys goruchwyliaeth glinigol. Mae'r staff yn cael adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol i drafod eu perfformiad ac i bennu amcanion blynyddol. Gwelsom fod 92 y cant o'r staff wedi cael eu hadolygiad datblygu perfformiad diwethaf a oedd yn gadarnhaol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd polisi recriwtio a dethol diogel ar waith a oedd yn nodi'r trefniadau i sicrhau bod y broses recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cynhelir gwiriadau diogelwch cyn cyflogi staff i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn yr ysbyty. Mae'r rhain yn cynnwys darparu dau eirda proffesiynol, tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, cawsom y sylw canlynol gan un aelod o'r staff yn yr holiaduron:

“Cafwyd enghreifftiau o nepotistiaeth drwy gydol fy amser yma sy'n rhwystredig i'w weld.”

Rhaid i'r gwasanaeth fyfyrrio ar yr adborth hwn a sicrhau bod pob proses recriwtio yn dilyn y broses agored a theg a nodir yn y polisi recriwtio a dethol mwy diogel.

Mae staff parhaol sydd newydd gael eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu lle mae'n ofynnol iddynt ddarllen polisiâu'r cwmni a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Rhaid i'r staff allu rhoi tystiolaeth o'u cymhwysedd dros y chwe mis cyntaf er mwyn pasio'r cyfnod prawf.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith pe byddai'r staff yn awyddus i godi unrhyw bryderon yn yr ysbyty heb ofn erledigaeth, gwahaniaethu neu anfantais ddilynol. Llwyddodd y staff i gysylltu â gwarcheidwad 'rhyddid i leisio barn' i godi unrhyw faterion yn gyfrinachol.

Dywedodd rhai aelodau o'r staff a oedd wedi cwblhau holiadur eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Defnyddiodd un claf iaith [wahaniaethol] yn fy erbyn...”

Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC ar gamau a gymerir i leihau nifer yr achosion o wahaniaethu yn y gwaith i aelodau o'r staff ac i ddisgrifio'r cymorth a gynigir i staff ar ôl digwyddiadau o'r fath.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Llys Llanarth

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Chwefror 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.				

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Llys Llanarth

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Chwefror 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cyfleusterau storio addas ar gael i'r cleifion yn yr ardaloedd cawodydd a rennir.	Urddas a pharch	Y safle i gyrchu cyfleusterau storio ar gyfer ardaloedd y cawodydd	Ross Morris yn dirprwyo i Alexander Hore	Mai 2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yn cael ei adolygu.	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Mae'r polisi gweithredol yn cael ei adolygu ar hyn o bryd. Mae'r safle yn cysylltu â'r tîm Adnoddau Dynol canolog i'w gwblhau.	Ross Morris	Mai 2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y wardiau'n cael eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau safon byw addas i'r cleifion fel rhan o'u hamgylchedd gofal.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae Cynllun Gwella Safle ar waith ac yn cael ei adolygu'n fisol er mwyn tynnu sylw at feysydd sy'n achosi pryder a champau unioni. Mae'r Cynllun Gwella Safle yn cynnwys	Ross Morris yn dirprwyo i Alexander Hore	Mai 2023

		amserlen cynnal a chadw dreigl a gaiff ei hadolygu'n barhaus.		
Rhaid i'r gwasanaeth atgoffa'r staff ynghylch pwysigrwydd cynnal a dogfennu gwiriadau o dymheredd oergelloedd ac ystafelloedd clinig.	Rheoli meddyginiaethau	Meysydd arfer da a nodir yn yr adroddiad i gael eu rhannu a'u cyflwyno ym mhob rhan o'r safle.	Ross Morris yn dirprwyo i Treeve Brooks.	Gorffennaf 2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu symud i gael eu casglu mewn modd amserol.	Rheoli meddyginiaethau	Meysydd arfer da a nodir yn yr adroddiad i gael eu rhannu a'u cyflwyno ym mhob rhan o'r safle.	Ross Morris yn dirprwyo i Treeve Brooks.	Gorffennaf 2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys yn cael eu storio ar wahân ac mewn man clir a hygyrch er mwyn i'r staff allu eu canfod yn gyflym mewn argyfwng.	Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol	Cafodd y cam hwn ei ddatrys ar unwaith. O ganlyniad, cwblhawyd gwiriadau shifft gan Nyrysys Newyd a Rheolwyr Nos.	Ross Morris yn dirprwyo i Treeve Brooks.	Ebrill 2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cyfarfodydd trosglwyddo yn nodi pa staff sy'n gweithio yn ystod y shifft nos sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolradd cyfredol.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae staff sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolradd yn cael eu nodi a'u dogfennu mewn cyfarfodydd trosglwyddo dyddiol. Mae hyn yn cynnwys staff dydd a staff nos	Ross Morris yn dirprwyo i Treeve Brooks.	Ebrill 2023

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl asesiadau galluedd yn cael eu dogfennu a'u storio yng nghofnodion y cleifion er mwyn iddynt fod yn hygyrch i'r staff.</p>	<p>Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Ystyrir bod pob gan bob claf alluedd oni nodir yn wahanol. Mae CO2 bellach wedi'u cynnwys yn y ffolderi MAR.</p> <p>Bydd y rhain ar gael ar y system e-ragnodi newydd a gyflwynir ym mis Mai 2023. Ceir tab asesu galluedd hefyd ar nodiadau gofal, ond nid oes angen hyn ar unrhyw gleifion ar hyn o bryd.</p>	<p>Ross Morris</p>	<p>Gorffennaf 2023</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn rhan o'r broses o bennu amodau a chanlyniadau eu habsenoldeb Adran 17.</p>	<p>Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Mae holl ddefnyddwyr y gwasanaeth yn rhan o'u hadolygiad gofal unigol, gan gynnwys trafod amodau absenoldeb Adran 17. Caiff hyn ei ddogfennu mewn nodiadau gofal ar eu ffurflen absenoldeb Adran 17.</p>	<p>Ross Morris yn dirprwyo i Dr Stephen Hunter</p>	<p>Gorffennaf 2023</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod cofnodion cyfarfodydd perthnasol mewn perthynas â gofal cleifion yn cael eu lanlwytho mewn modd amserol i gofnodion cleifion.</p>	<p>Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal</p>	<p>Dyrannwyd adnoddau i sicrhau bod cofnodion yn cael eu lanlwytho mewn modd amserol.</p>	<p>Ross Morris yn dirprwyo i Alexander Hore</p>	<p>Gorffennaf 2023</p>

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob proses recriwtio yn dilyn y broses agored a theg a nodir yn y polisi recriwtio a dethol mwy diogel.</p>	<p>Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu</p>	<p>Fel Uwch-dîm rheoli, rydym wedi myfyrio ar ein proses recriwtio. Rydym yn cynnal fforwm recriwtio rheolaidd sy'n cynnwys staff o adrannau amrywiol. Rydym hefyd yn dilyn arferion recriwtio llym, gan gynnwys cyfweiliadau a hysbysebion.</p>	<p>Uwch-dîm rheoli Llanarth</p>	<p>Ebrill 2023</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC ar gamau a gymerir i leihau nifer yr achosion o wahaniaethu yn y gwaith i aelodau o'r staff ac i ddisgrifio'r cymorth a gynigir i staff ar ôl digwyddiadau o'r fath.</p>	<p>Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu</p>	<p>Strategaeth 'Safewards' ym mhob rhan o'r safle i leihau achosion o wahaniaethu.</p> <p>Achosion o wahaniaethu'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd trosglwyddo boreol. Yna mae'r safle yn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi a'u hannog i adrodd i'r heddlu os byddant yn dymuno. Trefnir i gyfarfod cleifion hefyd er mwyn trafod y digwyddiadau.</p> <p>Caiff y staff eu hannog i adrodd am achosion o wahaniaethu a'u cofnodi er mwyn sicrhau cymorth.</p>	<p>Uwch-dîm rheoli Llanarth</p>	<p>Gorffennaf 2023</p>

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 (priflythrennau): Ross Morris

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 19 Ebrill 2023