

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Annibynnol New Hall, Mental
Health Care (UK)

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Mawrth 2023

Dyddiad cyhoeddi: 15 Mehefin 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	9
• Ansawdd Profiad y Claf	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4. Y camau nesaf	26
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	27
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	29
Atodiad C - Cynllun gwella	34

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Annibynnol New Hall ar 13, 14 a 15 Mawrth 2023. Mae'r ysbyty yn darparu gofal arbenigol ar gyfer hyd at 10 claf rhwng 18 a 64 oed sydd wedi cael diagnosis o anabledd dysgu a salwch meddwl. Roedd yr ysbyty yn cael ei reoli gan Mental Health Care (UK) ar adeg yr arolygiad. Gwnaethom adolygu'r wardiau canlynol:

- Ward Glaslyn, ward â phedwar gwely
- Ward Adferiad, ward â chwe gwely.

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty yn darparu gofal i chwe chlaf, ac roedd tri chlaf ar bob ward.

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

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

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 prosesau da ar waith yn yr ysbyty er mwyn helpu i amddiffyn cleifion a hybu eu hiechyd corfforol. Roedd gan bob ward amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapïau a gweithgareddau. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant i'w helpu i fod yn ymwybodol o bwysigrwydd trin pob claf mewn ffordd deg. Gwelsom y staff yn dangos parch wrth drin y cleifion ac yn eu cefnogi mewn ffordd urddasol a sensitif. Fodd bynnag, roeddem o'r farn y gallai'r staff wneud mwy i ymgymryd â gwaith arsylwi therapiwtig er mwyn ymgysylltu'n well â'r cleifion yn yr ysbyty a'u cefnogi'n well.

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

- Rhaid i'r gwasanaeth gydgyssylltu â'r meddyg teulu lleol er mwyn gwneud yn siŵr bod pob claf yn cael ei archwiliad iechyd blynyddol
- Rhaid sicrhau bod gan y cleifion gynllun gofal a thriniaeth unigol a chynhwysfawr cyfredol i'w helpu i wella'n unol â Mesur Cymru
- Rhaid i'r gwasanaeth gadw cofnod o gwynion ffurfiol ac anffurfiol a'r materion a godwyd er mwyn helpu i nodi themâu a thynnu sylw at welliannau sydd eu hangen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd dogfennaeth hawdd i'w darllen ar gael er mwyn helpu'r cleifion i ddeall eu hanghenion gofal iechyd mewn ffordd hygyrch.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymddangos yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd aelodau'r staff yn deall eu cyfrifoldebau unigol mewn perthynas â rhoi mesurau rheoli heintiau effeithiol ar waith yn yr ysbyty. Roedd asesiadau risg pwyntiau clymu cyfredol ar gyfer pob ward a oedd yn nodi'r camau gweithredu a gymerwyd i liniaru a lleihau'r risg y byddai cleifion yn defnyddio pwyntiau clymu. Roedd anghenion maethol diwylliannol y cleifion yn cael eu diwallu ac roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau bod y cleifion yn dewis opsiynau bwyd iach.

Roedd yr ystafelloedd clinig ar bob ward yn lân ac yn daclus ac roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel bob amser. Roedd gan bob claf gynllun Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol (PBS) a chynllun ymyrryd mewn argyfwng ac roedd y cynlluniau hynny wedi'u cwblhau i safon dda.

Rhaid i'r gwasanaeth gynnal adolygiad o'r system larymau sydd ar waith yn yr ysbyty er mwyn gwneud yn siŵr bod pob larwm personol yn gweithio fel sy'n ofynnol ym mhob rhan o'r lleoliad er mwyn helpu i ddiogelu'r staff a'r cleifion.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Drwy gydol yr arolygiad, gwnaethom nodi'r risgiau uniongyrchol canlynol i ddiogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty:

- Nid oedd torwyr clymau ar gael i bob aelod o'r staff mewn modd amserol mewn argyfwng
- Nid oedd modd cael mynediad drwy ddau o'r drysau tân gan fod braced metel wedi cael ei osod ar bob drws â darnau o bren ar ei draws a oedd yn golygu na ellid agor y drysau tân
- Nid oedd yr asesiadau risg tân ar gyfer y ddwy ward yn gyfredol.

Drwy gydol yr arolygiad, gwnaethom nodi'r risgiau uniongyrchol canlynol i'r trefniadau a oedd ar waith i reoli argyfyngau yn ymwneud â chleifion yn ddiogel:

- Nid oedd yr archwiliadau gofynnol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar dadebru brys ar y ddwy ward i sicrhau bod yr eitemau yn parhau'n ddiogel ac yn effeithiol i'w defnyddio
- Ar noson gyntaf yr arolygiad, cymerodd rhyw 10 munud i'r staff ddod o hyd i'r diffibriliwr y dylai fod wedi'i storio yn swyddfa'r staff ar Ward Glaslyn.

Ceir rhagor o fanylion am y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad A](#) ac [Atodiad B](#).

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

- Mae angen sicrhau bod mwy o setiau radio ar gael i bob aelod o'r staff
- Rhaid cwblhau siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn llawn fel sy'n ofynnol
- Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau a'i ddyletswyddau o ran rhoi gwybod am bryderon diogelu
- Rhaid rhoi gwell system ar waith i fonitro dyddiadau adnewyddu awdurdodiadau safonol ac i sicrhau y caiff ceisiadau adnewyddu eu cyflwyno'n brydlon er mwyn gwneud yn siŵr na chaiff cleifion eu hamddifadu o'u rhyddid mewn modd anghyfreithlon.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Roedd prosesau addas ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol ac i sicrhau bod lefelau cydymffurfiaeth cyffredinol yn uchel. Roedd sgrym diogelwch yn cael ei chynnal bob bore i'r staff roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r uwch-reolwyr am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Fodd bynnag, roedd yn amlwg o'r nifer o welliannau a nodwyd gennym ym mhob rhan o'r adroddiad hwn nad oedd y prosesau a'r systemau llywodraethu a oedd ar waith yn yr ysbyty yn llwyddo i nodi risgiau a gwelliannau angenrheidiol yn y gwasanaeth, yn enwedig y rhai hynny sy'n ymwneud â diogelwch uniongyrchol y cleifion.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Drwy gydol yr arolygiad, gwnaethom nodi'r risgiau uniongyrchol canlynol i'r trefniadau a oedd ar waith i sicrhau bod ymchwiliadau effeithiol yn cael eu cynnal i ddigwyddiadau, eu bod yn cael eu rheoli'n effeithiol a bod trefniadau craffu effeithiol ar waith ar eu cyfer:

- Ni chawsom sicrwydd fod uwch-aelod o'r staff wedi adolygu pob digwyddiad a bod camau gweithredu wedi'u cymryd i gau pob digwyddiad
- Nid oedd yr adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cynnwys gwybodaeth ddigonol i allu cynnal adolygiad priodol o'r digwyddiad
- Nid oedd rhai gwallau meddyginiaeth a oedd wedi digwydd yn yr ysbyty wedi cael eu cofnodi ar y system rheoli data electronig eto
- Ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod Dadansoddiad o Wraidd y Broblem wedi cael ei gynnal ar gyfer unrhyw un o'r chwe gwall meddyginiaeth a ddigwyddodd yn yr ysbyty yn 2022.

Ceir rhagor o fanylion am y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y ffeil o bolisiau papur yn cael ei chadw'n gyfredol bob amser
- Rhaid i bob aelod o'r staff gael sesiynau goruchwyllo clinigol rheolaidd i'w helpu i ddysgu a datblygu.

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 gawsom 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.

Cawsom 12 o holiaduron wedi'u cwblhau gan aelodau o staff yr ysbyty. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol, gyda phob aelod o'r staff yn argymhell New Hall 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

Roedd prosesau da ar waith yn yr ysbyty er mwyn helpu i amddiffyn cleifion a hybu eu hiechyd corfforol. Gwnaethom edrych ar sampl o chwe chofnod cleifion a gwelsom dystiolaeth bod y cleifion wedi cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn. Wedyn, roedd cynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu ar gyfer pob claf a oedd yn nodi ei anghenion gofal iechyd unigol. Roedd y cleifion yn mynychu clinigau 'dynion iach' i gael archwiliadau iechyd corfforol parhaus fel archwiliadau rheoli pwysau ac archwiliadau monitro.

Roedd meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion, fel y bo angen.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na fyddai'r meddyg teulu lleol yn cynnal gwiriadau iechyd blynyddol safonol ar gyfer cleifion yn yr ysbyty.

Rhaid i'r gwasanaeth gydgysylltu â'r meddyg teulu lleol i ddatrys y mater hwn ac i sicrhau bod pob claf yn cael gwiriad iechyd blynyddol yn unol â chanllawiau Iechyd Cyhoeddus Cymru ar wella iechyd a llesiant pobl ag anabledd dysgu.

Roedd gan bob ward amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau. Roedd hyn yn cynnwys bwrdd pŵl, tennis bwrdd, posau a chyfarpar celf a chreffft. Roedd manau awyr agored ar gael ac roedd

asesiadau risg unigol yn cael eu cynnal ar gyfer y cleifion er mwyn caniatáu mynediad iddynt i ardaloedd ehangach yr ysbyty.

Urddas a pharch

Gwelsom y staff yn dangos parch wrth drin y cleifion ac yn eu cefnogi mewn ffordd urddasol a sensitif. Yn ôl pob golwg, roedd cymysgedd priodol o staff o bob rhyw yn gweithio ar y wardiau drwy gydol yr arolygiad.

Roedd aelodau lluosog o'r staff wedi'u penodi'n uniongyrchol i gefnogi pob claf â'i ofal. Roedd yn ymddangos bod gwahaniaeth rhwng y ddwy ward o ran eu trefniadau ar gyfer ymgysylltu â'r cleifion mewn modd therapiwtig. Gwelsom gydberthnasau cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion ar Ward Adferiad a gwelsom weithgareddau yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw weithgareddau yn cael eu cynnal ar Ward Glaslyn, a gwelsom fod y staff yn ymgynnull mewn grwpiau gyda'i gilydd ac yn sgwrsio â'i gilydd, yn hytrach nag ymgysylltu â'r cleifion.

Rhaid i'r gwasanaeth wneud mwy i sicrhau bod y staff, yn enwedig ar Ward Glaslyn, yn cynnal gwaith arsylwi therapiwtig sy'n eu helpu i ymgysylltu â'r cleifion yn yr ysbyty a'u cefnogi yn y ffordd orau bosibl.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely a'i ystafell ymolchi ei hun ac roeddent yn gallu storio eiddo personol yn eu hystafelloedd a'u personoli lle y bo'n briodol. Gallai'r cleifion gau drws eu hystafell wely os oedd yr asesiad risg perthnasol yn nodi ei bod hi'n briodol iddynt wneud hynny. Yn ystod yr arolygiad, roedd pob claf yn destun lefelau arsylwi uwch ar waith, a oedd yn golygu nad oedd modd ymgymryd â gweithgareddau gofal personol yn breifat. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg a bod y staff yn dangos urddas a pharch tuag atynt. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur hefyd yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu parchu yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad ysgrifenedig o ddiben a oedd yn bodloni gofynion y rheoliadau. Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth i gleifion ar gael i'r cleifion ar bob ward drwy daflenni a phosteri a oedd wedi'u harddangos. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwasanaethau eirioli. Roedd manylion cyswllt AGIC hefyd i'w gweld i gleifion a allai fod yn awyddus i gyflwyno cwyn i asiantaeth allanol.

Roedd byrddau cipolwg ar statws cleifion yn y swyddfeydd nyrsio ar bob ward. Nid oedd y cleifion yn gallu mynd i'r ardaloedd hyn, a oedd yn helpu i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion.

Gwelsom fod rhestr o'r staff a oedd ar ddyletswydd ar y diwrnod hwnnw wedi'i gosod ar y drysau ym mhob ward. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried manteision posibl gosod bwrdd 'Pwy yw pwy' yn cynnwys lluniau a gwybodaeth am bob aelod o'r staff sy'n gweithio ar y ward er mwyn helpu'r cleifion i ddod i adnabod y staff a meithrin cydberthnasau da.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion er mwyn deall eu hanghenion neu unrhyw bryderon a fyddai'n cael eu codi ganddynt. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Dywedwyd wrthym fod fersiynau hawdd i'w darllen o ddogfennau wedi cael eu creu er mwyn helpu'r cleifion i'w deall. Mae hyn yn arfer da. Gwelsom enghreifftiau fel fersiwn hawdd i'w darllen o gynllun gofal, a thaflen a oedd yn helpu'r cleifion i ddeall eu hawliau o dan broses y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn well.

Roedd trefniadau ymweld addas ar waith er mwyn i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd y cleifion yn gallu defnyddio eu ffonau symudol eu hunain lle y bo'n briodol, ond roedd ffôn ar gael ar bob ward i'r cleifion ei ddefnyddio pe bai angen.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion chwe chlaf. Roeddent yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion unigol. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gofal a thriniaeth cyfredol bob amser ar waith, fel sy'n ofynnol gan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Mewn un enghraifft, roedd y cynllun gofal a thriniaeth a welsom yn ymwneud â lleoliad blaenorol claf ac nid oedd wedi cael ei ddiweddarau ers iddo gael ei dderbyn i ysbyty New Hall.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod gan y cleifion gynllun gofal a thriniaeth unigol a chynhwysfawr cyfredol i'w helpu i wella'n unol â Mesur Cymru.

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

Roedd polisiâu ar waith gan yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant

cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant i'w helpu i fod yn ymwybodol o bwysigrwydd trin pob claf mewn ffordd deg.

Yn ôl pob golwg, roedd y rhan fwyaf o ardaloedd yr ysbyty yn cynnwys cyfarpar addas i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd lifft ym mhob ward ac roedd y drysau a'r coridorau yn llydan ac yn agored. Ar y pryd, roedd angen cadair olwyn ar un claf ar Ward Glaslyn er mwyn symud o amgylch yr ysbyty. Nodwyd gennym bod y bwrdd a'r cadeiriau yn yr ardal fwyta ar Ward Glaslyn wedi'u hoelio i'r llawr ac nid oeddent yn gysurus nac yn darparu digon o le i'r claf fwyta ei fwyd yn ystod amser bwyd.

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer y claf hwn er mwyn sicrhau bod ei anghenion yn cael eu diwallu'n llawn yn ystod amser bwyd.

Roedd trefniadau ymweld addas ar waith er mwyn i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael sgysiau anffurfiol dyddiol am eu gofal. Nodwyd gennym fod un claf yn cyfathrebu ar ffurf ysgrifenedig a gwelsom fod y staff yn gwneud pob ymdrech i ymateb yn briodol mewn ffordd a oedd yn gwneud i'r claf deimlo'n gysurus. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o newidiadau a oedd wedi'u gwneud o ganlyniad i adborth mwy ffurfiol gan gleifion. Er enghraifft, nid oedd gan y naill ward na'r llall fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Rhaid i'r gwasanaeth wneud mwy i sicrhau y caiff cleifion wybod am ganlyniadau eu hadborth ac unrhyw newidiadau neu welliannau a gaiff eu rhoi ar waith o ganlyniad.

Nid oedd yn ymddangos ychwaith fod unrhyw gofnod ffurfiol yn cael ei gadw o'r awgrymiadau a wnaed neu'r materion a godwyd gan y cleifion.

Rhaid i'r gwasanaeth gadw cofnod o gwynion ffurfiol ac anffurfiol a'r materion a godwyd er mwyn helpu i nodi themâu a thynnu sylw at welliannau sydd eu hangen.

Roedd gwybodaeth am sut y gallai'r cleifion gwyno neu gyflwyno pryder i'w gweld ar bob ward. Fodd bynnag, efallai yr hoffai'r gwasanaeth ddarparu'r wybodaeth hon ar ffurf hawdd i'w darllen er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y broses i'w dilyn yn well.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwnaethom edrych ar y prosesau sydd ar waith yn ysbyty New Hall i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd rhai mesurau addas ar waith, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- Roedd mynedfeydd yr ysbyty yn hygyrch i bawb ac roeddent wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad er mwyn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod.
- Roedd asesiadau risg pwyntiau clymu cyfredol ar gyfer pob ward a oedd yn nodi'r camau gweithredu a gymerwyd i liniaru a lleihau'r risg y byddai cleifion yn defnyddio pwyntiau clymu
- Roedd cynllun parhad busnes a chynllun wrth gefn mewn argyfwng 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 a thywydd garw
- 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.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi'r risgiau uniongyrchol canlynol i ddiogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty:

- Roedd setiau torwyr clymau ar gael ar lawr gwaelod a llawr uchaf y ddwy ward. Fodd bynnag, ar gyfer yr ardaloedd ar y llawr gwaelod, roeddent yn cael eu cadw yn yr ystafelloedd clinig, a dim ond y nyrs gymwysedig ar bob ward allai fynd i mewn i'r ystafelloedd hynny. Roedd hyn yn golygu os nad oedd y nyrs ar gael i agor yr ystafell, neu os nad y nyrs oedd yr ymatebydd cyntaf, y byddai'n rhaid i'r staff fynd i fyny'r grisiau i gael gafael ar y set arall o dorwyr clymau, na fyddai'n darparu cymorth amserol mewn argyfwng.
- Yn ystod noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom nad oedd modd cael mynediad drwy'r ddau ddrws tân yn y lolfa deledu ar Ward Glaslyn gan fod braced metel wedi cael ei osod ar bob drws â darnau o bren wedi'u gosod ar ei draws. Rhoddodd yr Uwch-arolygydd Gofal Iechyd, ac arweinydd tîm yn y lleoliad, gynnig ar dynnu'r darnau o bren, ond methwyd â gwneud hynny. Felly, nid oedd modd agor y drysau tân, ac nid oeddent yn cynnig ffordd ddigonol o ddianc pe byddai tân.
- Nid oedd adolygiad o'r asesiad risg tân ar gyfer y ddwy ward yn yr ysbyty, a ddylai fod wedi cael ei gynnal erbyn 15 Chwefror 2023, wedi'i gynnal.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#) ac [Atodiad B](#).

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol ac yn cario setiau radio y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Fodd bynnag, rhoddodd un aelod o'r staff y sylw canlynol yn yr holiaduron pan ofynnwyd iddo sut y gallai'r ysbyty wella ei wasanaeth:

“[Darparu] digon o setiau radio”

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod digon o setiau radio ar gael i bob aelod o staff sy'n gweithio yn yr ysbyty.

At hynny, cawsom wybod am ddigwyddiad yn yr ysbyty lle roedd aelod o'r staff wedi cael ei anafu yn ystod digwyddiad gan na wnaeth ei larwm personol seinio, ac felly nad oedd aelodau eraill o'r staff yn ymwybodol fod angen help arno.

Rhaid i'r gwasanaeth gynnal adolygiad o'r system larymau sydd ar waith yn yr ysbyty er mwyn gwneud yn siŵr bod pob larwm personol yn gweithio fel sy'n ofynnol ym mhob rhan o'r lleoliad er mwyn helpu i ddiogelu'r staff a'r cleifion.

Yn gyffredinol, roedd y wardiau mewn cyflwr da. Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r meysydd canlynol i'w gwella:

- Roedd claf ar Ward Adferiad yn rhwygo llawr y coridor. Gwnaethom siarad â'r staff a ddywedodd wrthym fod llawr newydd wrthi'n cael ei archebu
- Roedd bwlch yn lle rhai o'r seddau wrth fframiau'r byrddau yn yr ardal fwyta ar Ward Glaslyn
- Roedd cabinet y teledu yn y lolfa deledu ar Ward Glaslyn wedi'i ddifrodi ac roedd angen ei atgyweirio neu ei adnewyddu.

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

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Ar y cyfan, roedd amgylchedd y ddwy ward a'r ysbyty ehangach yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Roedd y rhan fwyaf o'r dodrefn a'r ffitiadau yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion ac mewn cyflwr da.

Roedd aelodau'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn disgrifio eu cyfrifoldebau unigol mewn perthynas â rhoi mesurau rheoli heintiau effeithiol ar waith yn yr ysbyty yn glir. Gwelsom fod y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff ar gyfer hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol yn uchel, sef 86 y cant.

Roedd amserlenni glanhau yn dogfennu'r gwaith glanhau a oedd yn mynd rhagddo yn yr ysbyty. Roedd peiriannau hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ddwy ward i'r staff a'r cleifion eu defnyddio. 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.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r meysydd canlynol yr oedd angen eu gwella:

- Roedd defnydd y cadeiriau breichiau yn y lolfa deledu a'r tu allan i swyddfa'r staff ar Ward Glaslyn wedi rhwygo ac roedd angen eu hadnewyddu gan nad oedd modd eu glanhau'n effeithiol yn eu cyflwr presennol. Roedd hyn yn ganfyddiad siomedig gan ein bod wedi nodi'r mater hwn hefyd yn ystod ein harolygiad diwethaf ar safle'r ysbyty ym mis Mawrth 2020
- Ddwywaith yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod padelli gwely wedi cael eu gadael yn y sinc yn y toiledau cymunedol ar Ward Glaslyn
- Gwnaethom sylwi hefyd ar staen a oedd yn edrych fel staen gwaed wedi sychu ar y wal yn y lolfa deledu ar Ward Glaslyn. Cafodd y staen hwn ei lanhau ar ôl i'n harolygwyr godi'r mater gyda'r staff.

Rhaid i'r gwasanaeth unioni'r materion hyn a sicrhau y caiff padelli gwely eu symud ac y caiff staeniau gwaed eu glanhau'n gyflymach er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff yn yr ysbyty rhag y risg o groes-heintio ac er mwyn hyrwyddo amgylchedd diogel.

Maeth

Gwelsom fod anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu adeg eu derbyn a bod y cleifion yn cael eu pwyso'n rheolaidd yn ystod eu harhosiad. Roedd yn amlwg bod anghenion maethol diwylliannol y cleifion yn cael eu diwallu, a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau bod y cleifion yn dewis opsiynau bwyd iach. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau prydau iachach newydd wedi cael eu paratoi a'u treialu a bod y cleifion wedi cael eu cynnwys fel rhan o'r broses er mwyn gwneud yn siŵr eu bod wedi ymgysylltu.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer. Yn ystod ein taith o amgylch Ward Glaslyn, gwelsom fod bwyd yn yr oergell yn y gegin â dim ond enw'r claf arno. Nid oedd unrhyw wybodaeth arall.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff dyddiadau agor a dyddiadau defnyddio bwyd i'r cleifion eu labelu er mwyn diogelu iechyd y cleifion.

Nodwyd y materion canlynol gennym hefyd yn y gegin ar Ward Glaslyn:

- Roedd bylchau yn y cofnodion o'r gwiriadau storio bwyd dyddiol
- Roedd yr holl ddalenni ar gyfer gwirio'r prosesau coginio ac oeri bwyd yn wag
- Roedd bylchau yn y cofnodion o'r gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell
- Roedd rhai o'r tymhereddau a oedd wedi'u cofnodi ar y ddalen ar gyfer yr oergell yn uwch na'r uchafswm tymheredd, ond nid oedd yn ymddangos bod y staff wedi cymryd unrhyw gamau i roi gwybod am y mater neu i'w uwchgyfeirio.

Gwnaethom drafod y materion hyn â'r staff a dywedwyd wrthym fod tasgau yn cael eu dyrannu ar lafar i'r staff i'w cwblhau, fel y gwiriadau storio bwyd a'r gwiriadau o dymheredd yr oergell. Oherwydd y bylchau yn y cofnodion, ni chawsom sicrwydd fod y prosesau hyn yn cael eu goruchwyllo na'u monitro'n ddigonol i sicrhau bod y staff yn ymgymryd â'r tasgau hyn fel y bo'n ofynnol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cwblhau'r gwiriadau diogelwch gofynnol fel sy'n ofynnol a gwella'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a goruchwyllo'r broses rheoli bwyd er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn briodol ac yn ddiogel.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd yr ystafelloedd clinig ar bob ward yn lân ac yn daclus, ac roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel bob amser. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau o'r stoc meddyginiaethau yn cael eu cynnal bob dydd gan y staff clinigol a'u bod yn cael eu harchwilio bob mis gan y fferyllydd allanol.

Roedd yr oergell meddyginiaeth ar ward Adferiad yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio ac roedd tymheredd yr oergell yn cael ei wirio bob dydd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n unol â'r tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr. Gwelsom rai bylchau yn y cofnodion o'r gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell yn yr ystafell clinig ar Ward Glaslyn. Fodd bynnag, roedd yr oergell yn wag gan nad oedd angen storio meddyginiaeth y cleifion a oedd ar y ward honno yn yr oergell. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried symud yr oergell neu ei diffodd hyd nes bod angen storio meddyginiaeth ynddi.

Gwelsom rai gwelliannau yr oedd eu hangen mewn perthynas â'r polisiâu a'r gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau:

- Dylid bod wedi adolygu'r polisi rheoli meddyginiaethau yn 2022 ond nid oedd yr adolygiad hwnnw wedi'i gynnal eto
- Nid oedd polisi tawelyddu cyflym ar gael
- Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn siŵr ble y gellid dod o hyd i'r fersiynau diweddaraf o'r polisiau perthnasol.

Rhaid i'r gwasanaeth weithredu i ymdrin â'r materion hyn er mwyn gwneud yn siŵr bod canllawiau cyfredol ar gael a bod y staff yn deall ble i gael gafael ar y dogfennau perthnasol.

Gwelsom dystiolaeth fod gan y cleifion gynlluniau rheoli meddyginiaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn a'u bod wedi cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu meddyginiaeth. Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth am feddyginiaethau hawdd eu darllen ar gael i'r cleifion eu darllen i'w helpu i ddeall y feddyginiaeth a oedd wedi'i rhagnodi iddynt.

Roedd y rhan fwyaf o siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (MAR) a welsom wedi'u cwblhau fel y bo'n ofynnol. Roedd siartiau'r MAR yn cynnwys y manylion personol perthnasol. Nodwyd gennym nad oedd rhai o siartiau'r MAR ar Ward Glaslyn yn cynnwys llun o'r claf. Roedd rhywfaint o wybodaeth wedi'i hepgor hefyd o'r cofnodion dyddiol ar siartiau'r MAR ar Ward Glaslyn. Roedd y staff nyrsio yn cwblhau rhestr wirio bob dydd er mwyn monitro cydymffurfiaeth â nifer o dasgau arfer gorau, gan gynnwys cwblhau cofnodion ar siartiau'r MAR. Fodd bynnag, wrth drafod â nyrs staff, nid oedd yn glir ynghylch diben y ffurflen, gan gyfaddef ei bod wedi ychwanegu ei llofnod heb gynnal unrhyw rai o'r gwiriadau. O ganlyniad i'r cyfaddefiad hwn, ynghyd â'r hepgoriadau a welsom, ni chawsom sicrwydd fod y systemau sydd ar waith i fonitro cydymffurfiaeth yn yr ystafell clinig, gan gynnwys ansawdd y broses o gwblhau siartiau'r MAR, yn effeithiol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod siartiau'r MAR yn cael eu cwblhau'n llawn fel sy'n ofynnol. Rhaid i'r gwasanaeth hefyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall diben y rhestr wirio ddyddiol er mwyn gwneud yn siŵr y caiff ei defnyddio'n effeithiol fel adnodd archwilio.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Dywedwyd wrthym fod dau arweinydd diogelu dynodedig â chyfrifoldeb cyffredinol am sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Roedd cofrestr o ddigwyddiadau diogelu yn cael ei chadw a gwelsom fod digwyddiadau wedi cael eu hatgyfeirio'n briodol at asiantaethau diogelu allanol. Roedd ystafell ddynodedig ar gael i deuluoedd a phlant ymweld â chleifion yn yr ysbyty.

Roedd y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff yn yr ysbyty ar gyfer hyfforddiant diogelu yn uchel, sef 93 y cant. Fodd bynnag, yn ystod ein trafodaethau â'r staff, ni chawsom sicrwydd eu bod yn deall eu dyletswyddau'n llawn o ran helpu i ddiogelu cleifion nac y byddent yn hyderus wrth gofnodi digwyddiadau. Roedd ymdeimlad o ddibyniaeth ar roi gwybod i'r arweinwyr diogelu am achosion yn hytrach na chymryd camau rhagweithiol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau a'i ddyletswyddau o ran rhoi gwybod am bryderon diogelu a'i fod yn gwybod sut i'w cofnodi ar system rheoli digwyddiadau electronig RIVO.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y trefniadau sydd ar waith i ymateb i argyfyngau meddygol sy'n ymwneud â chleifion, a nodwyd y risgiau uniongyrchol canlynol i ddiogelwch cleifion:

- Nid oedd yr archwiliadau gofynnol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar dadebru brys ar Ward Glaslyn i sicrhau bod yr eitemau yn parhau'n ddiogel ac yn effeithiol i'w defnyddio
- Dywedodd y staff wrthym fod y cyfarpar dadebru brys ar Ward Adferiad yn cael ei archwilio bob wythnos gan y staff. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu ar gael i ategu hyn.
- Ar noson gyntaf yr arolygiad, cymerodd rhyw 10 munud i'r staff ddod o hyd i'r diffibriliwr y dylai fod wedi'i storio yn swyddfa'r staff ar Ward Glaslyn.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#) ac [Atodiad B](#).

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan bob claf gynllun Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol (PBS) a chynllun ymyrryd mewn argyfwng ac roedd y cynlluniau hynny wedi'u cwblhau i safon dda. Roeddent yn disgrifio sbardunau ac ymddygiadau unigol a oedd yn nodi mwy o risg ac yn amlinellu'r strategaethau i'w defnyddio i ymdrin ag achosion o ymddygiad heriol heb ymyrryd yn gorfforol.

Roedd aelodau lluosog o'r staff wedi'u penodi'n uniongyrchol i gefnogi pob claf â'i ofal. Roedd ffolder ar gael a oedd yn cynnwys gwybodaeth allweddol am y claf er mwyn i'r staff allu deall gofynion gofal y claf hwnnw. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol na'r cynlluniau ymyrryd mewn argyfwng wedi'u cynnwys yn y ffolder ac mai dim ond copïau electronig ohonynt a oedd ar gael i'r staff. Dywedwyd wrthym nad oes gan y staff

amser i ddefnyddio cyfrifiadur yn ystod eu shift bob amser i edrych ar y dogfennau hyn.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod dogfennaeth allweddol sy'n ymwneud â gofal cleifion ar gael yn hawdd i'r staff, er enghraifft, cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol unigol a chynlluniau ymyrryd mewn argyfwng unigol.

Roedd nodiadau arsylwi cynhwysfawr yn cael eu cofnodi gan y staff drwy gydol bob diwrnod mewn perthynas â phob unigolyn er mwyn llywio gwaith y tîm amlddisgyblaethol a nodi unrhyw sbardunau posibl pe byddai angen tawelu sefyllfa. Caiff unrhyw ddigwyddiadau eu cofnodi a chaiff nifer y digwyddiadau eu hadolygu bob mis. Roedd y data diweddar a gawsom yn dangos tuedd am i lawr o ran nifer y digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd sgrym diogelwch yn cael ei chynnal bob bore i'r staff roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol a'r uwch-reolwyr am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynychu un o'r cyfarfodydd hyn a nodwyd gennym fod unrhyw faterion amgylcheddol neu faterion staffio hefyd yn cael eu codi a'u trafod.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar ffurf ffeiliau papur ac ar ffurf electronig. Roedd y ffeiliau papur yn cael eu cadw'n ddiogel ar y safle ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Roedd yn anodd ymdrin â'r cymysgedd o ffeiliau papur a dogfennau electronig wrth i ni adolygu cofnodion y cleifion. Roedd anawsterau penodol mewn perthynas â'r ffeiliau papur, lle roedd rhai o'r dogfennau wedi cael eu ffeilio'n anghywir. Dywedwyd wrthym hefyd fod oedi yn aml wrth osod copïau o'r dogfennau electronig yn y ffeiliau papur. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd fod y ffeiliau papur yn gyfredol.

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu ei ddefnydd o ffeiliau papur a dogfennau electronig er mwyn gwneud yn siŵr bod yr holl wybodaeth gyfoes am ofal claf ar gael i'r staff mewn modd amserol a threfnus.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion cyfredol tri unigolyn a oedd wedi cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Roedd y tri chofnod yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer ac yn helpu i barchu hawliau'r cleifion ac i sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd rhesymau clir yn cael eu dogfennu i ddangos pam mai eu cadw o dan y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal i'r cleifion.

Gwelsom fod y Clinigydd Cyfrifol wedi cwblhau adroddiadau statudol lle roedd angen gwneud hynny yn unol â'r Cod Ymarfer cyn adnewyddu neu ymestyn cyfnod cadw'r cleifion. Roedd yr adroddiadau yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu cynnydd pob claf yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi gwybodaeth hawdd i'w darllen i'r cleifion am sut i wneud cais am wrandawriad ysbyty a Thribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl. Roedd cymorth da hefyd ar gael gan y gwasanaeth Eirioli Iechyd Meddwl Annibynnol lleol er mwyn helpu cleifion i gyflwyno ceisiadau o'r fath, ac i fynychu cyfarfodydd perthnasol eraill pan oedd angen help a chymorth ar gleifion.

Roedd tystiolaeth bod galluedd meddyliol pob claf wedi cael ei asesu a'i ddogfennu'n glir. Roedd pob tystysgrif berthnasol yn rhoi cydsyniad i driniaeth yn cael ei storio ochr yn ochr â siartiau'r MAR fel y bo'n ofynnol. Gwelsom fod asesiadau gan Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD) wedi cael eu trefnu mewn achosion lle nad ystyriwyd bod y cleifion yn gallu rhoi cydsyniad.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych hefyd ar gofnodion cleifion un unigolyn a oedd yn yr ysbyty o dan broses y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Nodwyd gennym fod yr awdurdodiad safonol ar gyfer amddifadu'r claf hwn o'i ryddid yn yr ysbyty wedi dirwyn i ben 10 diwrnod cyn ein harolygiad. Trafodwyd hyn â'r staff, a gadarnhaodd fod hynny'n wir, a bod cais newydd wedi'i gyflwyno dridiau ar ôl i'r adnewyddiad blaenorol ddirwyn i ben. Cawsom sicrwydd gan y staff fod pob parti perthnasol, gan gynnwys y claf, wedi cael gwybod, a bod y claf wedi cytuno i aros yn yr ysbyty yn anffurfiol hyd nes y câ'r cais ei gymeradwyo.

Er bod yr ysbyty wedi esbonio'r amgylchiadau ar gyfer yr achos penodol hwn o oedi, gwelsom dystiolaeth hefyd fod awdurdodiad safonol ar gyfer yr un claf wedi dirwyn i ben y flwyddyn flaenorol hefyd, a bod camau unioni wedi'u cymryd ar ôl i hynny ddigwydd.

Rhaid i'r gwasanaeth roi gwell system ar waith i fonitro dyddiadau adnewyddu awdurdodiadau safonol ac i sicrhau y caiff ceisiadau adnewyddu eu cyflwyno'n brydlon er mwyn gwneud yn siŵr na chaiff cleifion eu hamddifadu o'u rhyddid mewn modd anghyfreithlon.

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

Rydym wedi trafod eisoes yn yr adroddiad bod yn rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod gan y cleifion gynllun gofal a thriniaeth unigol a chynhwysfawr cyfredol i'w helpu i wella'n unol â Mesur Cymru. Fodd bynnag, yn gyffredinol, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn nodi'r amrywiaeth o ymyriadau a oedd ar waith i'r cleifion, gan gynnwys gweithgareddau therapiwtig a chymdeithasol, yn briodol ac yn rhestru pwy oedd yn gyfrifol am eu cyflwyno.

Gwelsom dystiolaeth fod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried a bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn nodi cryfderau'r unigolion er mwyn helpu i ganolbwyntio ar eu gwellhad a'u hannibyniaeth. Gwelsom gyfraniadau ysgrifenedig gan y cleifion a oedd yn dangos eu bod wedi cael eu cynnwys wrth gydgyhyrchu eu cynllun gofal a thriniaeth, a oedd yn gadarnhaol. Roedd hefyd yn amlwg bod y staff wedi ymdrechu i sicrhau bod perthnasau ac aelodau'r teulu hefyd wedi cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio gofal a thriniaeth.

Roedd tystiolaeth o waith cynllunio mewn perthynas â rhyddhau ac ôl-ofal lle y bo'n berthnasol, a nodwyd gennym fod cydgysylltwyr gofal wedi cael eu cynnwys yn y broses.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd prosesau a systemau ar waith er mwyn helpu'r ysbyty i adolygu ei wasanaethau, gan gynnwys gweithgareddau archwilio a chyfarfodydd llywodraethu clinigol misol. Fodd bynnag, cawsom gopiâu o'r cofnodion ar gyfer cyfarfodydd llywodraethu clinigol blaenorol yn yr ysbyty a nodwyd y pryderon canlynol gennym:

- Roedd rhestr yr unigolion a oedd yn bresennol yng nghofnodion cyfarfodydd mis Tachwedd 2022 a mis Ionawr 2023 yn wag ac felly ni chawsom sicrwydd fod uwch-aelodau perthnasol o'r staff yn bresennol er mwyn ymgymryd â gwaith craffu effeithiol
- Nid oedd cofnodion y cyfarfodydd yn cynnig tystiolaeth fod unrhyw drafodaethau wedi cael eu cynnal i nodi themâu yn deillio o ddigwyddiadau, na'r gwersi a ddysgwyd. Er enghraifft, nid oedd cofnodion y tri chyfarfod a welsom yn nodi unrhyw gamau gweithredu a nodwyd yn ystod y cyfarfodydd.

Roedd yn amlwg o hyn, ac o'r gwelliannau a nodwyd gennym ym mhob rhan o'r adroddiad hwn, nad oedd y prosesau a'r systemau llywodraethu a oedd ar waith yn yr ysbyty yn llwyddo i nodi risgiau a gwelliannau angenrheidiol yn y gwasanaeth, yn enwedig y rhai hynny sy'n ymwneud â diogelwch uniongyrchol y cleifion.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau llywodraethu mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol a'r safonau arfer gorau a chanolbwyntio ar wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo yn barhaus.

Serch hynny, roedd yn gadarnhaol bod y staff, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion a'u hystyried. Roedd y staff yn ymddangos fel petaent yn cydweithio'n dda ac roeddent yn frwdfrydig am eu rolau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod yr ysbyty yn 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 New Hall yn lle da i weithio ac mae'r tîm staff yn gefnogol iawn.”

Dywedodd y staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod uwch-reolwyr yn yr ysbyty yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig. Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o'r staff nad oedd yr uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth y staff. Dylai'r gwasanaeth ystyried y canfyddiad hwn a sicrhau y caiff adborth y staff ei roi ar waith lle y bo'n briodol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd system rheoli data electronig o'r enw RIVO ar waith er mwyn i'r staff roi gwybod am ddigwyddiadau yn yr ysbyty, eu cofnodi ac ymchwilio iddynt. Yn ystod yr arolygiad,

rhoddwyd mynediad i aelodau tîm arolygu AGIC i system RIVO. Ar ôl edrych ar RIVO, ac yn dilyn arsylwadau a wnaed yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd fod ymchwiliadau effeithiol yn cael eu cynnal i ddigwyddiadau, eu bod yn cael eu rheoli'n effeithiol na'u bod yn destun prosesau craffu effeithiol i'w hatal rhag digwydd eto ac i annog prosesau dysgu ar y cyd. Mae hyn oherwydd y canlynol:

- Roedd pob digwyddiad a oedd wedi'i gofnodi ar RIVO wedi'i nodi fel digwyddiad 'agored', ac mewn rhai achosion, nid oedd rhan ymchwiliad yr adroddiadau ar y digwyddiad wedi'i chwblhau. Felly, ni chawsom sicrwydd fod uwch-aelod o'r staff wedi adolygu pob digwyddiad a bod camau gweithredu wedi'u cymryd i gau pob digwyddiad
- Nid oedd yr adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cynnwys gwybodaeth ddigonol i allu cynnal adolygiad priodol o'r digwyddiad. Er enghraifft, roedd yr adrannau 'What actions could have been taken that could have avoided the incident?', 'What worked well?', 'What didn't work well?' ac 'Immediate actions taken to prevent reoccurrence' yn wag yn rhai o'r adroddiadau ar ddigwyddiadau a welsom
- Roedd cofnodion cyfarfod llywodraethu clinigol mis Rhagfyr 2022 yn nodi bod rhai gwallau meddyginiaeth wedi digwydd yn yr ysbyty ond nad oeddent wedi'u dogfennu eto ar RIVO mewn pryd i allu cynnal trafodaeth addas ar y digwyddiadau
- Ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod Dadansoddiad o Wraidd y Broblem wedi cael ei gynnal ar gyfer unrhyw un o'r chwe gwall meddyginiaeth a ddigwyddodd yn yr ysbyty yn 2022.

At hynny, ni chawsom sicrwydd fod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â sicrhau y caiff digwyddiadau eu cofnodi ar RIVO er mwyn nodi'r gwersi a ddysgwyd. Ar un achlysur, cawsom wybod fod aelod o'r staff wedi dod o hyd i sgrîw ar lawr y lolfa deledu ar Ward Glaslyn. Nid oedd ymdeimlad clir o ddifrifoldeb y mater hwn, ac ar ddiwedd yr arolygiad, nid oedd y digwyddiad wedi cael ei gofnodi ar RIVO.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

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. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur o'r farn bod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn a bod cymysgedd priodol o sgiliau yn yr ysbyty.

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 79 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. Fodd bynnag, cafwyd y sylwadau canlynol am hyfforddiant gan staff yn yr holiaduron pan ofynnwyd iddynt sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo:

“Bod yn fwy effeithlon wrth ddarparu hyfforddiant; yn aml, dim ond un dyddiad a gynigir yn hytrach na sawl dyddiad. Dylid nodi terfyn amser a gweld beth sy'n gyfleus i'r bobl sydd am wneud yr hyfforddiant yn hytrach na phennu dyddiad. Rhoi gwybod i bobl eraill am yr hyfforddiant yn gynharach.”

“Drwy barhau i hyfforddi ac ailhyfforddi'r staff yn eu meysydd arbenigedd ac os bydd aelod o staff yn awyddus i arallgyfeirio.”

Dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth hwn er mwyn nodi sut i wella hygyrchedd sesiynau hyfforddiant a'r mathau o hyfforddiant arbenigol sydd ar gael.

Roedd yn gadarnhaol gweld, ar adeg yr arolygiad, fod 90 y cant o'r staff wedi cael eu harfarniad blynyddol. Gwelsom enghraifft o dempled goruchwyllo clinigol a oedd ar gael er mwyn helpu'r staff i nodi meysydd o ymarfer da a meysydd i'w hunanddatblygu. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad o'r farn bod y broses hon yn ddefnyddiol. Fodd bynnag, nodwyd ganddynt nad yw'r sesiynau goruchwyllo clinigol yn ddigon rheolaidd a'u bod yn aml yn cael eu canslo.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo clinigol rheolaidd i'w helpu i ddysgu a datblygu.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i helpu'r staff i ymgymryd â'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom dystiolaeth fod y polisiau, ar y cyfan, yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Fodd bynnag, roedd y ffeiliau o bolisiau papur a oedd yn cael eu cadw ar y wardiau yn cynnwys polisiau a oedd wedi dyddio ac nad oeddent yn adlewyrchu'r fersiwn ddiweddaraf a oedd ar gael ar-lein.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y ffeil o bolisiâu papur yn cael ei chadw'n gyfredol bob amser.

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod trefniadau recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Roedd gwiriadau yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y staff yn addas i weithio yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys darparu dau eirda, tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol a gofyniad am dystysgrif ddiweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Mae staff parhaol newydd a gaiff eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu er mwyn dysgu am yr ysbyty, darllen polisiau'r cwmni a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Caiff y staff eu hasesu gan yr uwch-reolwyr er mwyn sicrhau eu bod wedi dangos eu bod yn gymwys i wneud y gwaith yn ymarferol.

Roedd y staff yn gallu cysylltu â gwarcheidwad 'rhyddid i leisio barn' i godi unrhyw faterion yn gyfrinachol. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am arferion anniogel ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty.

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
<p>Ar noson gyntaf yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod diffibriliwr wedi'i leoli yn y bag parod o gyfarpar brys yn swyddfa'r staff ar Ward Glaslyn. Fodd bynnag, pan aethom i edrych yn swyddfa'r staff, nid oedd y diffibriliwr yno.</p>	<p>Ni chawsom sicrwydd y byddai lles a diogelwch y cleifion yn cael eu diogelu pe byddai argyfwng meddygol.</p>	<p>Gwnaethom godi'r mater hwn â'r staff ar unwaith yn ystod yr arolygiad a gofynnwyd iddynt ddod o hyd i'r diffibriliwr.</p>	<p>Daeth y staff o hyd i'r diffibriliwr mewn ystafell arall ar hyd y coridor a chafodd ei ddychwelyd i swyddfa'r staff ar Ward Glaslyn.</p>
<p>Ar noson gyntaf yr arolygiad, cawsom ein tywys o amgylch Ward Glaslyn. Yn y lolfa deledu ar y llawr gwaelod, gwelsom nad oedd modd cael mynediad drwy'r ddau ddrws tân yn yr ystafell gan fod braced metel wedi cael ei</p>	<p>Ni chawsom sicrwydd y byddai llwybr dianc digonol ar gael pe bai tân er mwyn sicrhau lles a diogelwch y cleifion.</p>	<p>Rhoesom gyfarwyddyd i'r ysbyty dynnu'r darnau o bren oddi ar y drysau ar fore 14 Mawrth 2023.</p>	<p>Ar 15 Mawrth 2023, gwelsom dystiolaeth fod y darnau o bren wedi cael eu tynnu oddi ar y drysau, a chawsom sicrwydd gan uwch-aelodau o'r staff na fyddai'r darnau o bren yn cael eu hailosod ar y drysau yn ddiweddarach.</p>

<p>osod ar bob drws â darnau o bren wedi'u gosod ar ei draws. Rhoddodd yr Uwch-arolygydd Gofal lechyd, ac arweinydd tîm yn y lleoliad, gynnig ar dynnu'r darnau o bren, ond methwyd â gwneud hynny. Felly, nid oedd modd agor y drysau tân.</p>			
---	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Annibynnol New Hall

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Mawrth 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
Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi polisi dadebru ysgrifenedig i AGIC sy'n nodi'r polisiâu a'r gweithdrefnau i'w dilyn mewn perthynas â dadebru a rhaid iddo adolygu'r datganiad hwnnw bob blwyddyn. Rhaid iddo gynnwys y canlynol: <ul style="list-style-type: none">Gwybodaeth am y lefelau hyfforddiant dadebru gofynnol i staff, a'r niferoedd o staff y mae angen iddynt ymgymryd â hyfforddiant o'r fath, er mwyn sicrhau lles a diogelwch cleifion mewn argyfwng	15 Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir	Mae'r polisi dadebru bellach wedi'i gwblhau.	SW	29/03/2023
	38 Dadebru	Trefnwyd hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol i bob nyrs ar 31/03/2023.	MO/DF/LH/JW	31/03/2023
		Rhodddwyd llyfr rhestr wirio wythnosol ar waith a bydd uwch-aelodau o'r staff nyrsio a'r rheolwyr yn bwrw golwg drosto bob bore dydd Llun er mwyn gwneud yn siŵr ei fod yn cael ei gwblhau. Lluniwyd amcanestyniadau ar gyfer y flwyddyn ac fe'u nodwyd yn nyddiaduron y ddwy ward.	LH/JW/CM/GC	24/03/2023
		Mae bagiau parod o gyfarpar, ocsigen a chyllyll torri clymau wedi cael eu gosod	AB/LH/JW/CM/GC	24/03/2023

<ul style="list-style-type: none"> • Manylion am y gweithdrefnau a ddylai fod ar waith er mwyn sicrhau bod cynnwys y bagiau parod o gyfarpar brys a'r diffibrilwyr yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir yn cael ei gadw o'r gwiriadau hyn. • Manylion lleoliadau'r bagiau parod o gyfarpar brys a'r diffibrilwyr ym mhob rhan o'r ysbyty er mwyn sicrhau y gall pob aelod o staff gael gafael arnynt mewn modd amserol mewn argyfwng. 		<p>yn y ddwy orsaf nyrsio ar Ward Adferiad (y llawr cyntaf a'r llawr gwaelod), yn y dderbynfa ac yn y swyddfa nyrsio ar y llawr cyntaf ar Ward Glaslyn ac yn yr ystafell drosglwyddo ar y llawr gwaelod ar Ward Glaslyn. Mae'r diffibrilwyr yn hygyrch. Mae un ar bob ward ac mae un yn y dderbynfa.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod setiau o dorwyr clymau ar gael i bob aelod o'r staff mewn modd amserol mewn argyfwng.</p>	<p>15 Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir</p>	<p>Mae blychau clo bellach wedi'u gosod yn y gorsafoedd nyrsio ar y ddwy ward, yn y dderbynfa ac yn yr ystafell drosglwyddo ar y llawr gwaelod ar Ward Glaslyn. Rhoddwyd manylion mynediad i bob aelod o'r staff ac mae'r lleoliadau wedi'u nodi ar y rhestrau gwirio ar gyfer cyfnodau sefydlu staff arferol a staff asiantaeth.</p>	<p>AB/LH/JW/CM/GC</p>	<p>24/03/2023</p>
<p>Rhaid i'r person cofrestredig roi'r asesiad risg tân newydd i AGIC unwaith y bydd wedi'i gwblhau a</p>	<p>26 Ffitrwydd y fangre</p>	<p>Mae'r asesiad risg tân bellach wedi'i gwblhau. Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff cynnal a chadw lleol bellach</p>	<p>GE/AB</p>	<p>24/03/2023</p>

sicrhau bod llwybr dianc digonol ar gael bob amser os bydd tân.		gysylltu â GE (Swyddog Iechyd a Diogelwch MHC) cyn gwneud unrhyw waith atgyweirio ar ddrysau tân.		
Rhaid i'r person cofrestredig adolygu pob digwyddiad blaenorol yn yr ysbyty a sicrhau bod AGIC wedi cael ei hysbysu am bob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion. Rhaid i'r person cofrestredig hefyd sicrhau y caiff AGIC wybod am bob digwyddiad yn y dyfodol sy'n ymwneud â diogelwch cleifion fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.	31 Hysbysu am ddigwyddiadau	Mae'r hysbysiadau bellach wedi'u cyflwyno. Bydd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau y caiff pob hysbysiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, marwolaethau, AWOL, gwallau meddyginiaeth, diogelu, achosion o gamymddwyn, anafiadau difrifol, brigiadau heintus eu cyflwyno o fewn y terfynau amser a argymhellir.	LH/JW	18/03/2023
Rhaid i'r person cofrestredig roi manylion i AGIC am y ffordd y caiff gwelliannau eu gwneud i'r prosesau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn yr ysbyty, eu cofnodi, ymchwilio iddynt a'u goruchwyllo gan y rheolwyr. Rhaid i'r person cofrestredig hefyd sicrhau y caiff y staff eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â sicrhau y rhoddir gwybod am bob digwyddiad er	19 Asesu a monitro ansawdd y ddarpariaeth o wasanaethau gan gynnwys datganiadau blynyddol	Anfonwyd gohebiaeth fanwl ynghylch cwblhau adroddiadau ar RIVO a bydd yn eitem sefydlog ar yr agenda yn y cyfarfodydd staff. Caiff sesiynau hyfforddiant RIVO eu cynnwys fel rhan o'r broses sefydlu leol. Caiff Dadansoddiadau o Wraidd y Broblem eu cwblhau ond ni chânt bob amser eu lanlwytho i system RIVO. Anfonwyd gohebiaeth i sicrhau y caiff y broses hon ei chwblhau. Mae Dadansoddiadau o Wraidd y Broblem a	LH/JW LH/JW LH/JW	18/03/2023 03/04/2023 18/03/2023

<p>mwyn helpu i ddiogelu lles a diogelwch cleifion yn yr ysbyty.</p>	<p>gynhaliwyd yn y gorffennol bellach wedi cael eu hychwanegu at RIVO.</p>	LH/JW	24/03/2023
	<p>Caiff gwiriadau o sylwadau'r rheolwyr a'r broses o gau digwyddiadau a gwiriadau i sicrhau bod y dadansoddiadau wedi'u lanlwytho eu cynnal bob wythnos. Mae'r dasg hon bellach wedi'i hychwanegu at y calendr wythnosol.</p>	LH/JW/DR	28/03/2023
	<p>Caiff y gwersi a ddysgwyd eu cynnwys yn y deunydd Llywodraethu Clinigol sydd ar gael ar ffurf electronig i bob aelod o'r staff. Yn ogystal, caiff y gwersi a ddysgwyd eu rhannu (heb gynnwys unrhyw enwau) â gwasanaethau eraill MC bob mis.</p>		29/03/2023
	<p>Caiff adnodd tracio hysbysiadau AGIC bellach ei gynnwys fel rhan o'r trefniadau Llywodraethu Clinigol a'i rannu â'r staff drwy negeseuon e-bost/cyfarfodydd staff.</p>		29/03/2023
	<p>Bydd cyfarfodydd boreol y tîm aml-ddisgyblaethol bellach yn cynnwys system adolygu digwyddiadau a fydd yn nodi unrhyw bryderon rheoli risgiau, hysbysiadau AGIC, Dadansoddiadau o Wraidd y Broblem neu atgyfeiriadau diogelu y mae angen eu gwneud.</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): Linda Hull

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 29 Mawrth 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Annibynnol New Hall

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15 Mawrth 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 gydgyssylltu â'r meddyg teulu lleol er mwyn gwneud yn siŵr bod pob claf yn cael ei archwiliad iechyd blynyddol.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	Rydym wedi gofyn am apwyntiad wyneb yn wyneb â'r meddyg teulu a rheolwr y practis i drafod contractau. Yn y cyfamser, mae nyrsys staff yn cwblhau archwiliadau pwysedd gwaed, tymheredd, curiad y galon, ECG, samplau wrin a phrofion gwaed rheolaidd.	LH	26/05/2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cynnal gwaith arsylwi therapiwtig sy'n eu helpu i ymgysylltu â'r cleifion yn yr	Urddas a pharch	Mae seicolegydd yn cwblhau sesiynau hyfforddiant PBS â phob aelod o'r staff. Caiff y wardiau eu rhedeg mewn gwahanol ffyrdd yn ôl anghenion y cleifion; mae Ward Glaslyn yn ardal	JH/SB	Mehefin 2023

<p>ysbyty a'u cefnogi yn y ffordd orau bosibl.</p>		<p>ysgogiad isel o ganlyniad i anghenion y cleifion, gan fod y cleifion yn sensitif i sŵn. Mae gweithgareddau wedi'u trefnu i bob claf, ond mae'r gweithgareddau yn weithgareddau ysgogiad is ar Ward Glaslyn. Mae pob aelod o'r staff eisoes yn gweithio ar y ddwy ward felly maent yn dod yn gyfarwydd â gwahanol arferion ac anghenion unigol pob claf.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod gan y cleifion gynllun gofal a thriniaeth unigol a chynhwysfawr cyfredol i'w helpu i wella'n unol â Mesur Cymru.</p>	<p>Cynllunio a darparu gofal</p>	<p>Anfonwyd neges e-bost i bob tîm allanol mewn perthynas â'r cynlluniau gofal a thriniaeth y dylid eu cwblhau o dan Fesurau Cymru. Mae'r tîm nyrsio yn cydgysylltu â'r timau allanol i lunio'r cynllun a chaiff ei adolygu gan y tîm amlddisgyblaethol.</p>	<p>LH/JW a'r tîm nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer y claf y mae angen cadair olwyn arno er mwyn sicrhau bod ei anghenion yn cael eu diwallu'n llawn yn ystod amser bwyd.</p>	<p>Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p>	<p>Archebwyd bwrdd a chadeiriau Rhino i'r ystafell fwyta a disgwylir iddynt gyrraedd ym mis Mai.</p>	<p>LH</p>	<p>31/05/2023</p>

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff cleifion wybod am ganlyniadau eu hadborth ac unrhyw newidiadau neu welliannau a gaiff eu rhoi ar waith o ganlyniad.</p>	<p>Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth</p>	<p>Caiff adborth ei roi mewn sawl ffordd. Yn ysgrifenedig i rai cleifion, ar ffurf hawdd i'w darllen i rai cleifion ac mewn cyfarfodydd ag o leiaf 2 aelod o staff yn bresennol ac wedyn wedi'i ddogfennu i'r claf yn ei ddewis ddull. Yn anffodus, ni allwn osod bwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni" yn yr ardaloedd i'r cleifion gan nad yw'r cleifion yn gallu ymdopi ag eitemau ar y waliau a bod hanes ganddynt o ddefnyddio eitemau o'r fath fel arfau.</p>	<p>LH</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth gadw cofnod o gwynion ffurfiol ac anffurfiol a'r materion a godwyd er mwyn helpu i nodi themâu a thynnu sylw at welliannau sydd eu hangen.</p>	<p>Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth</p>	<p>Byddwn yn sicrhau bod ffurflen gwyno hawdd i'w darllen ar gael ar y wardiau ac yn dogfennu cwynion ar RIVO. Caiff y cynllun gwella parhaus ei ddiweddar yn unol ag arolygiadau diweddar. Caiff hyn ei drafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a chyfarfodydd rheolwyr er mwyn trafod themâu cyffredin</p>	<p>LH</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

		a all ddigwydd mewn gwasanaethau eraill.		
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod digon o setiau radio ar gael i bob aelod o staff sy'n gweithio yn yr ysbyty.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Prynwyd dwy set radio newydd yn lle setiau a oedd wedi torri, ac anfonwyd canllawiau at y staff o ran dyrannu setiau radio ar gyfer y dydd/nos er mwyn gwneud yn siŵr bod y setiau radio yn cael eu gwefru'n briodol.	LH/AB	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r gwasanaeth gynnal adolygiad o'r system larymau sydd ar waith yn yr ysbyty er mwyn gwneud yn siŵr bod pob larwm personol yn gweithio fel sy'n ofynnol ym mhob rhan o'r lleoliad.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r larymau yn gweithio ym mhob rhan o'r lleoliad, ond rydym wedi hysbysu'r staff y dylid profi'r larymau a rhoi gwybod os bydd angen batris newydd. Mae rhestr ar system TRAKA bellach ar waith i'r tîm cynnal a chadw edrych ar larymau pan fydd y staff yn nodi bod angen batris newydd arnynt.	LH/AB	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y wardiau yn cael eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau safon byw addas i'r cleifion.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae'r llawr newydd bellach wedi'i osod.	LH	Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau ar waith i gael cadeiriau newydd yn lle'r holl gadeiriau yn yr ardaloedd i gleifion ym mhob rhan o'r ysbyty y mae'r defnydd arnynt wedi rhwygo.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Archebwyd cadeiriau yn lle'r cadeiriau sydd wedi'u difrodi.	LH/JW	Disgwylir iddynt gyrraedd erbyn 31/05/2023
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff padelli gwely eu symud ac y caiff staeniau gwaed eu glanhau'n gyflymach er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff yn yr ysbyty rhag y risg o groes-heintio ac er mwyn hyrwyddo amgylchedd diogel.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Anfonwyd gohebiaeth at bob aelod o'r staff yn nodi y dylid symud padelli gwely a'u gwaredu'n briodol. Rhoddwyd gwybod i'r tîm domestig y dylid glanhau staeniau. Mae rhestri glanhau ar waith i'r staff domestig ac mae rhestru i'r staff dros nos eu cwblhau.	LH/JW	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff dyddiadau agor a dyddiadau defnyddio bwyd i'r cleifion eu labelu.	Maeth	Anfonwyd gohebiaeth ynghylch dyddiadau agor a dyddiadau defnyddio at y staff.	LH/JW	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cwblhau'r gwiriadau diogelwch gofynnol fel sy'n ofynnol a gwella'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a	Maeth	Mae'r staff arlwygo wedi rhannu pwysigrwydd cadw gwaith papur a chofnodi tymereddau'r oergell ac mae'n ofynnol i Arweinwyr Tîm gadarnhau bod y gwiriadau	Pob aelod o'r staff ac arweinwyr tîm	Wedi'i gwblhau

<p>goruchwylio'r broses rheoli bwyd er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn briodol ac yn ddiogel.</p>		<p>hyn wedi cael eu cwblhau a rhoi adborth i'r tîm nyrsio a'r rheolwyr. Mae rhestrau dydd a nos ar gael i'r staff eu dilyn er mwyn gwybod pa dasgau y mae angen iddynt eu cwblhau.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth weithredu i ymdrin â'r materion rheoli meddyginiaethau a nodwyd yn yr adroddiad hwn er mwyn gwneud yn siŵr bod canllawiau cyfredol ar gael a bod y staff yn deall ble i gael gafeol ar y dogfennau perthnasol.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Cwblhawyd hyfforddiant ar feddyginiaeth ar 31/03/2023. Anfonwyd gohebiaeth at bob aelod o staff nyrsio yn sôn am wallau a pholisiau meddyginiaeth. Cwblhawyd asesiadau cymhwysedd â phob nyrs a goruchwylydd er mwyn trafod materion yn ymwneud â meddyginiaethau.</p>	<p>LH</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod siartiau'r MAR yn cael eu cwblhau'n llawn fel sy'n ofynnol.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Caiff rhestr wirio ddyddiol sy'n ei gwneud hi'n ofynnol i ddwy nyrs fod yn bresennol ei chwblhau. Trafodwyd pwysigrwydd y ddogfen hon yn ystod sesiynau goruchwylio a'r cyfarfod nyrsio.</p>	<p>LH/JW</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall diben y rhestr wirio ddyddiol er mwyn</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Esboniwyd y rhestr wirio ddyddiol i bob aelod o'r staff nyrsio gan gynnwys nyrsys</p>	<p>LH/JW</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>gwneud yn siŵr y caiff ei defnyddio'n effeithiol fel adnodd archwilio.</p>		<p>asiantaeth. Trafodwyd pwysigrwydd y ddogfen hon yn ystod sesiynau goruchwyllo a'r cyfarfod nyrsio.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau a'i ddyletswyddau o ran rhoi gwybod am bryderon diogelu a'i fod yn gwybod sut i'w cofnodi ar system rheoli digwyddiadau electronig RIVO.</p>	<p>Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed</p>	<p>Rhodddwyd hyfforddiant RIVO a hyfforddiant ar Ddadansoddiadau o Wraidd y Broblem i bob aelod o'r staff. Dosbarthwyd canllawiau diogelu hawdd i'w darllen i bob aelod o'r staff, gan gynnwys y ffurflen atgyfeirio achosion diogelu newydd a chanllawiau cam wrth gam yn esbonio sut i roi gwybod am bryderion diogelu.</p>	<p>LB</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod dogfennaeth allweddol sy'n ymwneud â gofal cleifion ar gael yn hawdd i'r staff.</p>	<p>Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Gall pob aelod o'r staff weld ffolderi electronig y cleifion. Gall aelodau o staff asiantaeth eu gweld hefyd. Mae'r nyrsys yn cael amser penodedig i gwblhau gwaith ac i argraffu deunyddiau.</p>	<p>LH/JW</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth adolygu ei ddefnydd o ffeiliau papur a dogfennau electronig er mwyn gwneud yn siŵr bod yr holl</p>	<p>Rheoli cofnodion</p>	<p>Caiff archwiliad ffeiliau achos bach ei gynnal bob wythnos ar bob ffeil er mwyn sicrhau bod y cynlluniau gofal, y cynlluniau</p>	<p>LH/JW/AP</p>	<p>Gweithredwyd ar unwaith a bydd y broses yn parhau</p>

<p>wybodaeth gyfoes am ofal claf ar gael i'r staff mewn modd amserol a threfnus.</p>		<p>Cynnal Ymddygiad Cadarnhaol a'r wybodaeth gyfoes ddiweddaraf ar gael ar unwaith. Anfonwyd gohebiaeth at bob aelod o'r staff yn nodi os bydd unrhyw wybodaeth yn cael ei diwygio/diweddaru, y dylid argraffu'r wybodaeth honno a'i rhoi yn ffeil y claf ar unwaith. Mae'r dirprwy hefyd yn cwblhau archwiliadau o'r ffeiliau bob mis.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth roi gwell system ar waith i fonitro dyddiadau adnewyddu awdurdodiadau safonol ac i sicrhau y caiff ceisiadau adnewyddu eu cyflwyno'n brydlon er mwyn gwneud yn siŵr na chaiff cleifion eu hamddifadu o'u rhyddid mewn modd anghyfreithlon.</p>	<p>Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Mae gweinyddyd y Ddeddf Iechyd Meddwl bellach wedi ychwanegu'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid at ei systemau. Bydd yn goruchwyllo'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar y cyd â gweithiwr cymdeithasol yr ysbyty.</p>	<p>DR/LB</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau llywodraethu mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol a'r</p>	<p>Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Mae'r cyfarfod adolygu digwyddiadau bob bore bellach yn tynnu sylw at unrhyw ddigwyddiad y mae angen hysbysu AGIC yn ei gylch,</p>	<p>LH/JW</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>safonau arfer gorau a chanolbwyntio ar wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo yn barhaus.</p>		<p>materion diogelu, Dadansoddiadau o Wraidd y Broblem neu gyswllt ag aelod o deulu neu weithwyr proffesiynol allanol, sylwadau gan reolwyr a chaiff yr adolygiad o ddigwyddiadau bellach ei lanlwytho i RIVO ar ôl y cyfarfod boreol. Caiff gwybodaeth am Ddadansoddiadau o Wraidd y Broblem a'r gwersi a ddysgwyd bellach ei chynnwys fel rhan o'r trefniadau llywodraethu clinigol. Mae themâu AGIC, themâu amgylcheddol hefyd yn rhan o'r trefniadau llywodraethu clinigol bellach.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo clinigol rheolaidd i'w helpu i ddysgu a datblygu.</p>	<p>Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Caiff sesiynau goruchwyllo clinigol ac ymarfer myfyriol eu cynnig ar amrywiol adegau yn ystod y mis a chaiff y data hyn (y sesiynau a gynigiwyd a'r sesiynau a dderbyniwyd) eu cynnwys fel rhan o'r trefniadau llywodraethu clinigol.</p>	<p>SB/JH</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y ffeil o bolisiau papur yn cael ei chadw'n gyfredol bob amser.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Mae'r dasg hon bellach wedi'i dyrannu i staff y Dderbynfa. Pan gaiff polisi newydd ei gyflwyno, byddant yn sicrhau y caiff ffolder polisiau 20 uchaf pob ward ei ddiweddarau.	TW	Wedi'i gwblhau
--	--	---	----	----------------

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): Linda Hull

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 19 Mai 2023