

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Priory a Partnerships in Care

Tŷ Cwm Rhondda

Wardiau Cilliad a Chlydwch

Dyddiad yr arolygiad: 17, 18 a 19 Ebrill 2023

Dyddiad cyhoeddi: 20 Gorffennaf 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 copiâu 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	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	31
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	32

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 wasanaeth Tŷ Cwm Rhondda ar 17, 18 a 19 Ebrill 2023. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn.

- Ward Cilliad - 10 gwely - Diogelwch Isel
- Ward Clydwch - 10 gwely - Diogelwch Isel

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC, tri 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.

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, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd cydberthnasau therapiwtig da rhwng y staff a'r cleifion, ond gwelsom y staff yn defnyddio iaith amhriodol ac amhroffesiynol mewn perthynas ag ymddygiad heriol gan y cleifion. Roedd gan y cleifion eu rhaglen ofal eu hunain a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a'u risgiau unigol, ond nid oedd byrddau Cypolwg ar Statws Cleifion wedi'u harddangos ar y wardiau yn ystod ein harolygiad. Roedd yn gadarnhaol gweld y gallai'r cleifion, eu teuluoedd a'u gofawyr ymgysylltu â'r gwasanaeth a rhoi adborth ar y gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty mewn sawl ffordd. Fodd bynnag, roedd yn annerbyniol nodi bod darpariaeth gwasanaethau Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol i'r ysbyty wedi'i chyfyngu i alwad ffôn wythnosol gan wasanaethau eirioli ac nad oedd unrhyw ymweliadau ar y safle. Felly, ni chawsom sicrwydd bod eiriolwr iechyd meddwl annibynnol ar gael i'r cleifion a all roi gwybodaeth a chymorth o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal.

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

- Dylid tacluso a chynnal a chadw gerddi'r ysbyty at ddefnydd y cleifion
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgyfnerthu'r defnydd o iaith briodol a phroffesiynol gan y staff a dylai ystyried rhoi hyfforddiant yn seiliedig ar werthoedd i'r staff mewn perthynas â hyn
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y gall yr holl staff gael gafael ar wybodaeth Cypolwg ar Statws Cleifion yn gyflym ac yn hawdd heb beryglu preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymgysylltu â gwasanaethau eirioli er mwyn sicrhau bod y cleifion yn yr ysbyty yn cael ymweliadau ar y safle gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y cleifion amserlenni gweithgareddau wedi'u teilwra at yr unigolyn ac roedd yr ysbyty yn darparu amrywiaeth o gyfleusterau a oedd mewn cyflwr da i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion
- Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am eu rhyngweithiadau â'r staff
- Gwelsom dystiolaeth gref fod y cleifion yn cael eu hatgoffa'n rheolaidd am eu statws cyfreithiol a'u hawliau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn yr ysbyty. 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. Ar y cyfan, roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y Cleifion yn cael eu cynnal i safon dda, ond roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod prosesau cadw cofnodion yr ysbyty yn gyson. Yn ystod yr arolygiad, roedd yn bryderus gweld enghreifftiau o hen gynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol ar gyfer y cleifion nad oeddent wedi cael eu hadolygu na'u diweddarau i adlewyrchu anghenion presennol y cleifion. Roedd y ddogfennaeth statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon ac mewn modd priodol. Fodd bynnag, roedd angen rhai gwelliannau o ran goruchwyllo trefniadau llywodraethu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, prosesau archwilio a chwblhau dogfennau.

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

- Rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod cyfarpar dadebru brys yr ysbyty yn cael ei archwilio'n rheolaidd a'i fod yn gyfredol
- Rhaid adolygu systemau rheoli cofnodion yr ysbyty i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu a'i chofnodi mewn ffordd effeithlon a chyson er mwyn gwella arferion gwaith a sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael ar y cofnodion
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi system gadarn ar waith ar gyfer goruchwyllo trefniadau archwilio a llywodraethu mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.
- Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu absenoldeb adran 17 y cleifion er mwyn sicrhau y caiff absenoldeb ei bersonoli a'i deilwra at anghenion y cleifion unigol a bod y cleifion, eu teuluoedd a'u gofalywyr yn rhan o brosesau gwneud penderfyniadau
- Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth a chynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, eu bod yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd ac y gall y staff gael gafael arnynt
- Rhaid cwblhau ffurflenni cydsynio i driniaeth ar gyfer pob claf
- Rhaid cwblhau asesiadau mewn perthynas â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn llawn a'u hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch ac atal a rheoli heintiau.
- Roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu yn briodol.

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 ar waith i oruchwylio materion clinigol a gweithredol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a'u bod yn fodlon ar drefniadau rheoli'r sefydliad. Fodd bynnag, cawsom wybod y gallai'r systemau llywodraethu ar wahân sydd ar waith ar gyfer y staff clinigol a staff yr ysbyty achosi anawsterau cyfathrebu rhwng y staff nyrsio, y staff gweinyddol a'r staff clinigol weithiau. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd proses ar waith ar gyfer cynnal cyfarfodydd staff ffurfiol fel y gallai'r staff roi adborth ar eu profiad yn yr ysbyty. Gwelsom fod y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion, ond roedd sawl swydd wag yn mynd drwy broses recriwtio ar adeg ein harolygiad.

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

- Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal trafodaethau pellach â staff yr ysbyty i drafod ffyrdd o wella cydberthnasau'r staff, eu prosesau cyfathrebu a'u harferion gwaith.
- Dylai'r darparwr cofrestredig ddarparu hyfforddiant ychwanegol a rhoi prosesau ar waith i oruchwylio'r trefniadau llywodraethu mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau a chwblhau dogfennau yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.
- Dylai'r darparwr cofrestredig roi mesurau cadarn ar waith er mwyn bwrw ati i recriwtio staff i'r swyddi gwag yn yr ysbyty.
- Dylai'r ysbyty ailgyflwyno cyfarfodydd staff ffurfiol er mwyn casglu adborth y staff a gweithredu ar unrhyw faterion a godir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol y staff yn uchel ar y cyfan, sef 85.5 y cant

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Gwahoddwyd y cleifion i gwblhau holiaduron AGIC er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Derbyniwyd saith holiadur wedi'i gwblhau. Roedd ymatebion y cleifion yn gadarnhaol ym mhob maes ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty a gwnaethant gadarnhau bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Mae rhai o ganlyniadau'r holiaduron yn ymddangos yn yr adroddiad hwn.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn, yn ychwanegol at eu gofal iechyd meddwl. Roedd gan y cleifion gynlluniau gofal iechyd corfforol a oedd yn dogfennu prosesau sgrinio iechyd rheolaidd. Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr ysbyty yn darparu clinig wythnosol a oedd yn sicrhau bod unrhyw gyflyrau iechyd parhaus yn cael eu monitro gan y nyrs practis. Rhoddwyd gwybod i'r tîm amlddisgyblaethol am unrhyw wybodaeth berthnasol am y cleifion a drafodwyd yn ystod y clinig er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth barhaus. Roedd gan yr ysbyty gysylltiadau cefnogol cryf â'r feddygfa Meddyg Teulu leol a oedd yn cryfhau ansawdd y gofal a ddarparwyd i'r cleifion gan yr ysbyty.

Roedd un therapydd galwedigaethol llawn amser a dau gynorthwydd therapi galwedigaethol yn yr ysbyty er mwyn helpu i ddarparu therapïau a gweithgareddau. Roedd gan y cleifion amserlenni gweithgareddau wedi'u teilwra at yr unigolyn ac roedd yr ysbyty yn darparu amrywiaeth o gyfleusterau a oedd mewn cyflwr da i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys ardal "Piazza" gymdeithasol a oedd yn cynnwys siop a gweithgareddau i'r cleifion, gan gynnwys bwrdd pŵl at ddefnydd y cleifion. Gallai'r cleifion ddefnyddio ystafell gyfrifiaduron, ystafell gelf a chegin therapi galwedigaethol. Gallai'r cleifion ddefnyddio campfa'r ysbyty hefyd a oedd yn cynnig amrywiaeth o gyfarpar ymarfer corff. Roedd y staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein yn gadarnhaol wrth sôn am y gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty. Gwnaethant ddweud wrthym:

"Mae'n lle braf ac effeithiol i weithio ynddo, sy'n cael ei redeg a'i drefnu'n dda, ac mae'n ymddangos yn lleoliad hapus, cyfforddus a chefnogol i'r cleifion'."

Nodwyd bod gan y ddwy ward ardd i'r cleifion ond roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw cyffredinol ynddynt i'w gwneud yn fwy dymunol a deniadol. Gwelsom bentwr bach o eitemau gwastraff gardd yng ngardd ward Cilliad a dylid

cael gwared ar yr eitemau hyn. Nododd rhai aelodau o'r staff y gallai'r ysbyty wneud gwell defnydd o'r cyfleusterau awyr agored ar gyfer y cleifion. Gofynnwyd iddynt sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth a ddarperir a dywedwyd wrthym:

“Gallai defnyddio'r lleoedd awyr agored mewn ffordd fwy ystyrlon gynnig rhagor o gyfleoedd ar gyfer gweithgareddau, fel clwb garddio, neu gemau awyr agored yn yr ardd neu ar y tir lle mae'n ddiogel gwneud hynny.”

Rydym yn argymhell y dylid tacluso a chynnal a chadw gerddi'r ysbyty at ddefnydd y cleifion.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried ffyrdd y gellid defnyddio'r ardaloedd awyr agored er mwyn darparu gweithgareddau therapiwtig ychwanegol i'r cleifion.

Urddas a pharch

Roedd Datganiad o Ddiben y darparwr cofrestredig yn amlinellu sut roedd staff yr ysbyty yn helpu'r cleifion i gynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafell wely eu hunain â chyfleusterau en-suite a oedd yn cynnig safon dda o breifatrwydd. Cawsom wybod y gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd os oeddent yn dymuno, ond y gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen. Roedd y staff bob amser yn cnocio cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely'r cleifion sy'n dangos eu bod yn parchu preifatrwydd y cleifion. Gallai'r cleifion storio eiddo personol yn eu hystafelloedd a'u personoli os oeddent yn dymuno gwneud hynny. Roedd eitemau a oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i'r cleifion yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus mewn loceri unigol i'r cleifion ar y wardiau a gallai'r cleifion ofyn am gael mynediad atynt yn ôl yr angen.

Roedd paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely a oedd wedi'u gorchuddio â llen fach y gellid ei chodi er mwyn i'r staff allu arsylwi ar y cleifion heb agor y drws. Roedd hyn yn lleihau'r risg o darfu ar y claf ac yn helpu i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gallai'r staff ddefnyddio switsh golau bach y tu allan i ystafelloedd gwely'r cleifion hefyd a oedd yn eu galluogi i gynnal arsylwadau nos yn ddiogel gan darfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Roedd trefniadau ymweld addas ar waith yn yr ysbyty ac roedd ardaloedd dynodedig a oedd yn cynnig lefel uwch o breifatrwydd i'r cleifion pe bai angen. Roedd ystafelloedd ar y ddwy ward lle gallai'r cleifion wneud a derbyn galwadau yn breifat. Roedd gan rai o'r cleifion ffonau symudol fel y gallent gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u gofalwyr, yn dibynnu ar asesiad risg unigol.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Roedd 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. Cadarnhaodd y cleifion y

gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ac a gwblhaodd ein holiadur fod y staff yn gwrtais, yn gefnogol ac yn barod i helpu. Roedd yn gadarnhaol nodi bod sawl aelod o staff parhaol yn yr ysbyty a oedd wedi bod yn gweithio yno am gyfnod hir ac roedd yn glir bod cydberthnasau proffesiynol da wedi cael eu datblygu i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau parhaus er mwyn sicrhau bod y staff yn defnyddio iaith briodol a phroffesiynol. Yn ystod ein harolygiad blaenorol yn 2022, gwnaethom argymhell y dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn parhau i gael cydberthnasau therapiwtig cadarnhaol â'r cleifion a'u bod yn defnyddio iaith briodol. Yn ystod yr arolygiad hwn, nodwyd eto fod y staff yn gyfarwydd iawn â'r cleifion ac yn cyfeirio atynt gan ddefnyddio geiriau a oedd yn dangos hynny ("mate" "pal," neu "chum" yn Saesneg). Eto, clywsom y staff yn cyfeirio at ymddygiad ymosodol y cleifion mewn ffordd amhroffesiynol (gan ddefnyddio'r term Saesneg "kicking off") a chlywsom y staff yn disgrifio claf mewn ffordd amhriodol (gan ddweud yn Saesneg ei fod "clean off, day and night"). Er na wnaed y sylwadau olaf hyn o flaen y cleifion, roedd yr iaith a ddefnyddiwyd yn amharchus ac yn cyfleu delwedd negyddol o agwedd y staff at ymddygiad heriol gan y cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgyfnerthu'r defnydd o iaith briodol a phroffesiynol gan y staff a dylai ystyried rhoi hyfforddiant yn seiliedig ar werthoedd i'r staff mewn perthynas â hyn.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Yn ystod ein taith dywys o'r wardiau, roedd yn bryderus gweld nad oedd byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn swyddfeydd nyrsio'r wardiau. Cawsom wybod bod y byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion blaenorol wedi cael eu tynnu i lawr er mwyn diogelu cyfrinachedd y cleifion, gan fod modd eu gweld o'r tu allan i'r swyddfa. Dim ond drwy fynd ar gyfrifiaduron yr ysbyty y gallai'r staff weld gwybodaeth am statws y cleifion. Dywedodd aelodau rheolaidd o'r staff wrthym fod ganddynt ymwybyddiaeth gyffredinol dda o statws y cleifion am eu bod wedi bod yn gweithio yno ers tro a'u bod yn gyfarwydd â'r cleifion. Fodd bynnag, roeddent yn cytuno na fyddai gan unrhyw staff newydd, anghyfarwydd neu staff asiantaeth fynediad at y wybodaeth hon gan fod cyfrinair ar gyfrifiaduron yr ysbyty. Gwnaethom fynegi ein pryderon i'r staff ynghylch pwysigrwydd sicrhau y gallai'r holl staff gael gafael ar wybodaeth am statws y cleifion yn hawdd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y gall yr holl staff gael gafael ar wybodaeth am statws y cleifion yn gyflym ac yn hawdd heb beryglu preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion.

Roedd Datganiad o Ddiben y darparwr cofrestredig yn disgrifio nodau ac amcanion y gwasanaeth. Roedd y ddogfen hon yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth

sy'n ofynnol o dan y rheoliadau. Gwelsom fod digon o wybodaeth i gleifion a gofalwyr wedi'i harddangos ar y wardiau am hybu iechyd, AGIC, prosesau cwyno ac eiriolaeth. Nodwyd bod y wybodaeth i'r cleifion yn Saesneg yn bennaf ond dywedodd y staff y gellid darparu'r wybodaeth i gleifion yn Gymraeg ar gais. Yn ystod ein taith dywys o'r ysbyty, gwelsom fod rhywfaint o'r wybodaeth i gleifion yn ardaloedd aerglos y ddwy ward yn hen.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau er mwyn rhoi canllawiau clir i'r cleifion ac ymwelwyr.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch drwy gydol yr arolygiad. Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn hyderus i fynd at y staff i drafod pethau. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am eu rhyngweithiadau â'r staff a gwelsom enghreifftiau o arferion da a oedd yn dangos bod prosesau cyfathrebu effeithiol rhwng y staff a'r cleifion yn yr ysbyty. Roedd gan bob ward gynrychiolydd cleifion enwebedig a oedd yn gweithredu fel pwynt cyswllt ac yn cyfarfod â rheolwr y ward i drafod unrhyw faterion.

Roedd cyfarfodydd trosglwyddo ac aml-ddisgyblaethol dyddiol yn cael eu cynnal er mwyn trafod gofynion gofal y cleifion, gweithgareddau a oedd ar ddod yn yr ysbyty a gwybodaeth berthnasol arall, megis apwyntiadau meddygol. Roedd y gwasanaeth yn defnyddio technoleg ddigidol fel adnodd i'w helpu i gyfathrebu'n effeithiol drwy gyfarfodydd ar-lein a dulliau rhannu gwybodaeth electronig er mwyn sicrhau gofal amserol i gleifion.

Cawsom wybod bod un claf ac un aelod o'r staff yn siaradwyr Cymraeg a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael pan fo angen. Fodd bynnag, yn ystod ein sgysiau â'r staff, roedd yn amlwg nad oedd rhai aelodau o'r staff yn sicr sut y gallent gael gafael ar wasanaeth cyfieithu'r ysbyty pe bai angen.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ysbyty yn cynnig gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion y cleifion, a bod yr holl staff yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth pum claf. Roedd y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac roedd gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion unigol. Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion wedi cael eu cynnwys wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal lle bynnag y bo'n bosibl. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â chwblhau a ffeilio cofnodion gofal cleifion er mwyn sicrhau cysondeb ac ymwybyddiaeth y staff. Ceir mwy o ganfyddiadau am y

cynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Roedd cyfarfod trosglwyddo yn cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos i'r staff nyrsio roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm aml-ddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynd i gyfarfod tîm aml-ddisgyblaethol 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.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion unigolion 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). Gwelsom dystiolaeth dda fod y cleifion yn cael eu hatgoffa'n rheolaidd am eu statws cyfreithiol a'u hawliau. Roedd y cleifion yn cael taflenni gwybodaeth am hawliau ac roedd dangosfwrdd gwybodaeth i staff yn eu hatgoffa pan fo'n bryd esbonio hawliau'r cleifion unwaith eto.

Roedd polisïau ar waith gan yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Amrywiaeth a Chynhwysiant gorfodol yn uchel, sef 85%. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yr ysbyty yn hen ac wedi dod i ben yn 2022. Mae'n bwysig bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau a'u hadolygu er mwyn cefnogi'r staff yn eu rolau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r Polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant sydd wedi dyddio er mwyn sicrhau bod canllawiau clir a chyfredol ar gael i'r staff.

Roedd addasiadau rhesymol ar waith fel y gallai pawb gael gafael ar wasanaethau a'u defnyddio ar sail gyfartal. Roedd dogfennau hawdd eu deall ar gael i'r cleifion pe bai angen. Roedd gan yr ysbyty ddrysau, coridorau a lifftiau a oedd yn addas i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn. Roedd cyfarpar arbenigol, gan gynnwys teclynnau codi, yn cael eu cadw ar y safle ar gyfer cleifion y byddai angen eu defnyddio arnynt. Roedd y staff yn rhoi sylw priodol i gynnal hawliau'r cleifion a chawsom enghreifftiau a oedd yn dangos eu bod yn parchu dewisiadau'r cleifion unigol. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, ni welsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion fod asesiadau o anghenion ysbrydol yn cael eu cwblhau.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o anghenion ysbrydol cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn hyrwyddo cynhwysiant a gofal ysbrydol effeithiol.

Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol ar gael i'r holl gleifion a all roi gwybodaeth a chymorth i'r cleifion o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad, nodwyd bod darpariaeth gwasanaethau Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol i'r ysbyty wedi'i chyfyngu i alwad ffôn wythnosol yn unig gan wasanaethau eirioli ac nad oedd unrhyw ymweliadau eirioli yn cael eu cynnal ar y safle. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a oedd yn cytuno y byddai'r cleifion yn cael cryn fudd o ymweliadau ar y safle gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymgysylltu â gwasanaethau eirioli er mwyn sicrhau bod ymweliadau gan Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol yn cael eu cynnal ar y safle.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom dystiolaeth gref y gallai'r cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr ymgysylltu â'r gwasanaeth a rhoi adborth ar y gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty mewn sawl ffordd. Roedd blwch awgrymiadau ar gael i'r cleifion ar y ddwy ward ac roedd yr ysbyty yn cynnal cyfarfodydd dyddiol â'r cleifion lle gallent godi unrhyw bryderon. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, cawsom wybod bod arolygon teuluoedd a gofalwyr yn cael eu cynnal er mwyn cael eu hadborth a nodi unrhyw welliannau gofynnol. Gwelsom dystiolaeth dda fod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu, ei gofnodi a'i drafod yn ystod cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol yn yr ysbyty. Roedd bwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos ar y ddwy ward er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i'w hadborth a gwelsom y cleifion yn defnyddio'r byrddau gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty ac roedd gwybodaeth berthnasol i'w gweld ar y ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion. Gwelsom gofnodion cyfarfodydd a oedd yn dangos bod y staff yn hysbysu'r cleifion yn rheolaidd am ba gamau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i faterion a godwyd. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion a oedd yn dangos bod y gwasanaeth yn ymdrin â nhw yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig.

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 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 y wardiau wedi'u rhannu dros ddau lawr ac roedd lifftiau ar gael i helpu pobl oedd ag anawsterau symudedd. Roedd pob ward yn darparu amgylchedd glân a chyfforddus i'r cleifion ac roedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp o gleifion.

Roedd gan yr ysbyty restr o eitemau gwaharddedig ac roedd loceri diogel ar gyfer eitemau personol y cleifion ar y wardiau. Roedd gan yr holl staff larymau personol a setiau radio ac roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas y wardiau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Dywedodd bron pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur ar-lein wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty. Gwnaethant ddweud wrthym:

“Mae'r staff yn ceisio cadw'r ward yn dawel ac yn ddiogel”

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar gael i'r staff. Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd torwyr clymau yn cael eu storio'n briodol er mwyn eu defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio a nodwyd bod asesiadau risg pwyntiau clymu cyfredol ar waith yn yr ysbyty. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y clipiau ar y pibellau draen yng ngerddi'r wardiau yn peri risg o glymu, ond cawsom ein sicrhau nad oedd y cleifion yn defnyddio'r gerddi heb oruchwyliaeth. At hynny, gwelsom fwch ar frig ffrâm drws yn yr ystafell ymolchi gymunedol ar ward Cilliad a oedd yn peri risg o glymu i'r cleifion a oedd yn defnyddio'r ystafell ymolchi heb oruchwyliaeth. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff a chafodd ffrâm y drws ei thrwsio yn ystod ein harolygiad.

Yn ystod ein taith dywys o'r wardiau, gwelsom fag plastig yn y bin yn yr ystafell ffôn ar ward Cilliad lle roedd y cleifion yn gwneud galwadau preifat heb oruchwyliaeth. Gwnaethom argymhell y dylid cael gwared ar y bag a chwblhau asesiad risg ar gyfer yr ardal er mwyn atal hyn rhag digwydd eto. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu a'u cwblhau yn amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu ar lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid dysgu gwersi priodol a'u rhannu. Gwelsom fod digwyddiadau yn cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro'n briodol er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a monitro cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos lefel uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant rheoli heintiau ymhlith y staff, sef 86.9 y cant.

Roedd amgylchedd y ddwy ward a'r ysbyty ehangach yn lân ac yn daclus. Nodwyd bod y dodrefn a'r gosodiadau mewn cyflwr da. Roedd amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol ar y wardiau. Roedd yn ymddangos bod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau unigol mewn perthynas â mesurau rheoli heintiau yn yr ysbyty yn glir.

Maeth

Gwelsom dystiolaeth fod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu'n briodol. Roedd y cleifion yn cael eu hasesu wrth gael eu derbyn gan ddefnyddio'r Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol (MUST) ac roeddent yn cael asesiadau wythnosol gan ddefnyddio'r system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS). Roedd cynlluniau gofal wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn rheoli anghenion deietegol penodol lle bo angen. Roedd pob claf yn cael gwiriadau rheoli pwysau parhaus ac yn cael cymorth i ddilyn rhaglen colli pwysau pe bai angen. Roedd cymorth deietig ar gael i'r cleifion drwy atgyfeiriad gan eu meddyg teulu pe bai angen.

Roedd y cleifion yn gallu cael gafael ar ddiodydd a byrbrydau ar y wardiau ac roedd gan bob claf ei gwpwrdd ei hun y gellid ei gloi er mwyn storio eitemau bwyd personol. Nodwyd bod yr ysbyty wedi gosod cyfyngiad cyffredinol ar gaffein i'r holl gleifion, ond ni welsom dystiolaeth o'r ffordd y rhannwyd y wybodaeth hon â'r cleifion yn yr ysbyty. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried a yw'r arfer hwn yn parhau i fod yn briodol yn yr hirdymor.

Gwnaethom edrych ar fwydlen gylchdro pedair wythnos yr ysbyty a gwelsom fod y cleifion yn cael amrywiaeth o brydau yn unol â'u hanghenion maeth a'u hanghenion

unigol. Gwelsom brydau yn cael eu gweini i'r cleifion a oedd yn edrych yn boeth, yn sylweddol ac yn flasus. Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion gyfrannu at y bwydlenni a bod unrhyw geisiadau arbennig yn cael eu hystyried. Gallai'r cleifion rannu eu hawgrymiadau a'u barn am y bwyd yn yr ysbyty ag aelodau o'r tîm arlwyyo. Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfarfodydd cleifion diweddar ac, er bod ychydig o gleifion wedi nodi nad oeddent yn fodlon ar y bwyd yn yr ysbyty, roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn canmol y bwyd. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol wrth drafod y bwyd a ddarperir gan yr ysbyty.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisïau perthnasol, fel rheoli meddyginiaethau a thawelyddu cyflym, yn gyfredol ac ar gael i'r staff. Gwnaethom adolygu trefniadau clinigol yr ysbyty a gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ar bob ward. Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân, yn daclus ac yn drefnus. Roedd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd tymheredd 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. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau y gellid eu camddefnyddio yn ddiogel. Roedd cyffuriau'n cael eu storio'n ddiogel a dangosodd y cofnodion y rhoddir cyfrif am stoc wrth iddi gael ei rhoi a bod gwiriadau stoc yn cael eu cynnal.

Gwelsom sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda ar y ddwy ward. Roedd tystiolaeth bod adolygiadau o feddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n rheolaidd yn ystod rowndiau ward. Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhagnodi mewn modd sensitif a phriodol yn unol ag anghenion y cleifion. Roedd rhai cleifion yn cael cymorth i hunanweinyddu meddyginiaeth, yn amodol ar yr asesiadau risg angenrheidiol. Gwelsom fod dosau meddyginiaeth rhai o'r cleifion yn uwch na therfynau Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain, ond cawsom sicrwydd eu bod wedi'u rhagnodi er budd pennaf y claf. Gwelsom dystiolaeth fod cleifion a oedd yn cael dosau uchel o feddyginiaeth yn cael eu monitro'n agos a bod y sefyllfa'n cael ei hadolygu'n barhaus gyda'r nod o leihau'r dos yn y dyfodol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ddefnydd uchel o ddarpariaethau brys y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer rhoi meddyginiaeth i gleifion. Hefyd, gwelsom nad oedd y ffurflenni perthnasol wedi'u cwblhau'n dda wrth ddisgrifio pam roedd y darpariaethau hyn wedi'u defnyddio. Nodwyd bod gwallau a hepgoriadau mewn nifer sylweddol o ffurflenni yn ymwneud ag un claf. Hefyd, gwelsom enghreifftiau o ffurflenni wedi'u cwblhau lle nad oedd y llwybr rhoi meddyginiaeth wedi'i gofnodi.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu defnydd yr ysbyty o driniaeth frys o dan Adran 62 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r Ddeddf ac y caiff dogfennaeth berthnasol ei chwblhau'n llawn.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd ar y cyfan fod meddyginiaeth yn cael ei darparu i'r cleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, cydsynio i driniaeth. Gwelsom fod tystysgrifau cydsynio i driniaeth wedi'u cwblhau'n dda a'u bod wedi'u storio gyda'r cofnod meddyginiaeth electronig cyfatebol. Golygai hyn y gallai'r staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth y Ddeddf. Fodd bynnag, gwelsom gofnod un claf a oedd yn dangos y bu oedi o 13 diwrnod cyn i'r Clinigydd Cyfrifol drafod a chofnodi cydsyniad i roi meddyginiaeth ar gyfer y claf dan sylw.

Rhaid i drafodaethau ar gydsynio i driniaeth gael eu cynnal pan roddir meddyginiaeth am y tro cyntaf, yn unol â'r cod ymarfer.

At hynny, gwelsom yng nghofnod un claf nad oedd unrhyw ffurflen cydsynio i driniaeth wedi'i chwblhau ers derbyn yr unigolyn ar 5 Ebrill 2023, er bod meddyginiaeth ragnodedig wedi cael ei rhoi i'r claf heb i'r ddogfennaeth wedi'i chwblhau fod ar waith. Er y cawsom ein sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhoi er budd pennaf y claf, gwnaethom nodi bod hyn yn peri risg i'r claf ac i unrhyw aelod o staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth. Gwnaethom fynegi ein pryderon i uwch-aelodau o staff yr ysbyty a nododd fod staff clinigol wedi trosglwyddo'r cyfrifoldeb am gwblhau'r ffurflen ar gam i aelod o staff gweinyddol a oedd yn absennol yn hytrach na Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty, felly ni chafodd y ffurflen ei chwblhau. Nodwyd hefyd nad oedd prosesau uniongyrchol ar waith i oruchwylio trefniadau llywodraethu'r tîm o staff clinigol yn yr ysbyty, o ystyried bod swydd yr arweinydd clinigol rhanbarthol yn wag pan gynhaliwyd ein harolygiad.

Mewn perthynas â'r mater hwn, gwnaethom hysbysu'r staff fod yn rhaid i ffurflen cydsynio i driniaeth gael ei chwblhau ar unwaith ar gyfer y claf dan sylw. Gwnaethom hefyd nodi bod yn rhaid cynnal archwiliad o gofnodion meddygol pob claf er mwyn sicrhau nad oedd y gwall hwn wedi'i ddyblygu yng nghofnodion cleifion eraill. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi mesurau ataliol cadarn ar waith ynghyd â phrosesau ychwanegol i oruchwylio trefniadau llywodraethu er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac atal y gwall hwn rhag codi eto. Roedd y staff yn barod i dderbyn ein hargymhellion a chwblhawyd y camau gweithredu gofynnol yn ystod ein harolygiad.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni cydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau'n llawn ar gyfer pob claf yn yr ysbyty.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisi diogelu cynhwysfawr a chyfredol ar waith. Roedd polisiâu a phrosesau sefydledig yr ysbyty ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed, ac roedd achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol fel y bo'n ofynnol. Gallai'r staff gael gafael ar weithdrefnau diogelu'r ysbyty ac roeddent yn ymwybodol o'r broses ar gyfer gwneud atgyfeiriad diogelu. Roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi yn yr ysbyty ac roedd cofnodlyfr diogelu yn cael ei gadw er mwyn monitro digwyddiadau, themâu a thueddiadau yn barhaus. Gwelsom dystiolaeth fod pryderon diogelu yn cael eu cofnodi ac yr ymdriniwyd â nhw'n briodol yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig.

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaethol a Llywodraethu Clinigol a oedd yn dangos bod diogelu yn cael ei drafod fel eitem sefydlog ar yr agenda er mwyn helpu i nodi unrhyw themâu a gwersi i'w dysgu. Roedd cyfarfodydd diogelu rhanbarthol yn cael eu cynnal er mwyn rhannu pryderon ehangach ar draws y gwasanaeth. Roedd y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff yn yr ysbyty ar gyfer cyrsiau hyfforddiant diogelu yn uchel, dros 85 y cant.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty ac roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd yr archwiliadau hyn wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wythnosol yn cael eu gwneud ar y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys ar bob ward Fodd bynnag, nodwyd bod dyddiad profi'r diffibriliwr ar ward Cilliad wedi mynd heibio ym mis Hydref 2022.

Rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod cyfarpar dadebru brys yr ysbyty yn cael ei archwilio'n rheolaidd a'i fod yn gyfredol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd polisiâu ar waith yn yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd arsylwadau o gleifion yn cael eu cynnal a'u cofnodi yn unol â pholisi'r ysbyty. Gwelsom fod asesiadau risg yn cael eu cwblhau gan y staff nyrsio a'u hadolygu gan y Tîm Amlddisgyblaethol yn ddyddiol.

Roedd yn gadarnhaol gweld mai prin y câi arferion atal yn gorfforol eu defnyddio yn yr ysbyty a dywedwyd wrthym fod yr achos diwethaf o atal claf yn gorfforol wedi digwydd tua naw mis cyn ein harolygiad. Gwelsom fod unrhyw ddefnydd o arferion atal yn gorfforol yn cael ei ddogfennu yng nghofnodion y cleifion a'i gofnodi ar y system electronig gorfforaethol drwy Datix. Cawsom wybod bod sesiynau dadfrifio yn cael eu cynnal gyda'r staff yn dilyn digwyddiadau er mwyn myfyrio a nodi unrhyw feysydd i'w gwella a phwyntiau i'w dysgu.

Egwyddorion cefnogi ymddygiad cadarnhaol oedd yn cael eu defnyddio fel y brif ffordd o dawelu sefyllfa er mwyn rheoli ymddygiad heriol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom enghreifftiau o gynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol a oedd yn cynnwys y lefel briodol o wybodaeth fanwl er mwyn cefnogi gofal cleifion. Fodd bynnag, gwelsom hefyd enghreifftiau o gynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol a oedd wedi dyddio ac nad oeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Ar ward Cilliad, gwelsom gynllun Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol a oedd wedi hen ddyddio ac nad oedd yn berthnasol i amgylchiadau'r claf dan sylw mwyach. Ar ward Clydwch, ni allai'r staff ddod o hyd i gynllun Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol claf a phan ddaethpwyd o hyd iddo ymhen hir a hwyr, roedd dyddiad 2021 arno. Ni welsom dystiolaeth fod cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol cleifion yn cael eu hadolygu na'u diweddarau'n rheolaidd. Felly, ni chawsom ein sicrhau bod y staff yn defnyddio cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol fel sail i ddarparu'r gofal mwyaf priodol ac effeithiol i'r cleifion. Gwnaethom drafod ein pryderon â'r staff a ddywedodd nad ydynt yn diweddarau'r cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol yn rheolaidd am eu bod yn gyfarwydd iawn â'r cleifion. Fodd bynnag, roeddent yn cytuno na fyddai staff newydd, anghyfarwydd neu staff asiantaeth yn ymwybodol o'r claf dan sylw ac na fyddai'r cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol ar gael yn hawdd iddynt.

Rhaid i gynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol gael eu hadolygu'n rheolaidd, eu diweddarau i adlewyrchu anghenion presennol y cleifion a rhaid i bob aelod o'r staff allu cael gafael arnynt.

Rheoli cofnodion

Roedd gan yr ysbyty system cofnodion iechyd electronig â chyfrinair. Roedd gwybodaeth gynhwysfawr yn cael ei chasglu ond roedd adolygu cofnodion y cleifion yn heriol oherwydd bod rhywfaint o'r wybodaeth yn cael ei chofnodi ar systemau electronig neu mewn gyriannau a rennir answyddogol yn yr ysbyty, a oedd yn ymddangos yn ddyblygol ac yn ddryslyd. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod aelodau profiadol o'r staff yn cael anhawster dod o hyd i wybodaeth ar yriannau a rennir gwahanol yr ysbyty a bod diffyg cysondeb cyffredinol o ran y ffordd roedd cofnodion yn cael eu cadw yn yr ysbyty. Nid oedd rhai staff nyrsio rheolaidd yn ymwybodol o'r gyriannau a rennir o gwbl. Roedd yn amlwg na fyddai unrhyw aelodau newydd neu anghyfarwydd o staff yn gallu deall cofnodion yr ysbyty'n llawn heb gryn anhawster. Am na allai'r staff ddod o hyd i ddogfennaeth bwysig yr ysbyty yn ystod yr arolygiad, gwnaethom fynegi ein pryderon a nodi y gallai hyn effeithio ar ddiogelwch y staff, y cleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty.

Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r broses rheoli cofnodion er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu a'i chofnodi mewn ffordd effeithlon a chyson er mwyn gwella arferion gwaith a sicrhau y gall pob aelod

o'r staff gael gafael ar y cofnodion. Dylid darparu hyfforddiant ychwanegol a sesiynau goruchwyllo cadarn i'r staff mewn perthynas â hyn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd cyfradd cydymffurfio'r staff â hyfforddiant ynghylch y Ddeddf Iechyd Meddwl ar 78 y cant. Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pedwar claf rhwng y ddwy ward a siarad â'r staff er mwyn trafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon yn unol â chanllawiau a deddfwriaeth. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oes system ar waith ar gyfer goruchwyllo trefniadau archwilio a llywodraethu mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ffurflen archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl nad oedd wedi cael ei chwblhau ers 2021. Gwelsom hefyd nad oedd prosesau llywodraethu ar waith a oedd yn dangos bod yr ysbyty yn arfarnu cymhwysedd rheolwyr yr ysbyty mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi system gadarn ar waith ar gyfer goruchwyllo trefniadau archwilio a llywodraethu mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod rheolwyr yr ysbyty yn cael eu harfarnu'n rheolaidd mewn perthynas â gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

O fewn rhai o gofnodion y Ddeddf Iechyd Meddwl, gwelsom fod dogfennaeth hanesyddol yn ymwneud â'r awdurdod cyfreithiol i drosglwyddo cleifion a gedwir o un ysbyty i un arall o dan Adran 19 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar goll. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd adolygu'r cofnodion penodol hyn yn llawn yn ystod yr arolygiad.

Dylai'r gwasanaeth ymgymryd ag ymarfer craffu gweinyddol cadarn ar hanes cadw cleifion er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys yr holl ddogfennaeth hanesyddol berthnasol.

Gwelsom fod gwybodaeth am hawliau'r cleifion wedi'i dogfennu'n glir gydag asesiad o ddealltwriaeth y claf berthnasol, yn unol ag adran 132 o'r Ddeddf. Roedd systemau da ar waith i gefnogi'r broses o adnewyddu trefniadau cadw yn awtomatig a nodwyd arferion da mewn perthynas â chofnodi canlyniad absenoldeb cleifion. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom rywfaint o dystiolaeth fod absenoldeb Adran 17 yn cael ei ddefnyddio ar sail wedi'i phersonoli. Fodd bynnag, roedd y dyraniad absenoldeb yr un peth ar gyfer pob claf yn yr ysbyty. Roedd y cleifion yn cael absenoldeb Adran 17 a oedd yn cynnwys dau gyfnod o absenoldeb am awr, un cyfnod o absenoldeb am 90 munud ac un cyfnod o absenoldeb am ddwy awr bob mis. Gwelsom dystiolaeth fod y fformat caeth hwn ar gyfer dyrannu cyfnodau o absenoldeb yn gyfyngol am ei fod yn caniatáu i'r cleifion ddefnyddio cyfnod o absenoldeb ar gyfer gweithgareddau therapiwtig wedi'u personoli yn *hytrach* na'u

cyfnod o absenoldeb o fewn tir yr ysbyty, neu ar gyfer cyfnod o absenoldeb yn y gymuned gyda hebryngwr yn *hytrach* na'u dyraniad absenoldeb 90 munud.

Felly ni chawsom ein sicrhau bod absenoldeb Adran 17 yn cael ei ddyrannu'n gyffredinol i gleifion ar sail unigol ac wedi'i bersonoli, na bod adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn cynyddu neu leihau'r trefniadau ar gyfer absenoldeb yn seiliedig ar amgylchiadau cleifion unigol. Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion dau o'r cleifion nad oeddent wedi cael eu cynnwys wrth benderfynu ar amodau a chanlyniadau eu habsenoldeb. Yng nghofnodion y pedwar claf, nid oedd dystiolaeth bod unrhyw deulu na gofalwyr wedi cael eu cynnwys yn y broses hon.

Dylai'r ysbyty adolygu absenoldeb adran 17 y cleifion er mwyn sicrhau y caiff absenoldeb ei bersonoli a'i deilwra at anghenion y cleifion unigol a bod y cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn rhan o'r broses gwneud penderfyniadau.

Yn ystod ein harolygiad blaenorol o'r ysbyty, gwnaethom archwilio cofnodion cleifion a chanfod na wnaed unrhyw gofnod gan yr ymgylchreion statudol i gofnodi eu barn ynghylch triniaeth feddygol awdurdodedig cleifion. Yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom dystiolaeth eto na wnaed unrhyw gofnodion gan yr ymgylchreion statudol a oedd yn cofnodi eu barn ynghylch triniaeth feddygol awdurdodedig cleifion.

Eto, rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y ddau ymgynghorai statudol yn gwneud cofnod yng nghofnodion y cleifion sy'n dogfennu eu barn am y driniaeth feddygol a awdurdodwyd gan y meddyg a benodwyd i roi ail farn.

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

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth pum claf a nodwyd eu bod o ansawdd da. Nodwyd bod cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau i safon dda ar y ddwy ward a bod y cofnodion yn adlewyrchu meysydd Mesur Iechyd Meddwl Cymru. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu monitro'n gorfforol a hynny'n briodol ac yn rheolaidd. Gwelsom dystiolaeth dda yn y cofnodion fod risgiau yn cael eu hasesu a'u rheoli, yn enwedig mewn perthynas â threfniadau absenoldeb cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd ei bod yn anodd llywio'r cynlluniau gofal a thriniaeth oherwydd bod y wybodaeth yn system cofnodion iechyd cleifion electronig yr ysbyty, ond hefyd ar yriannau a rennir yr ysbyty nad oeddent wedi'u cysylltu. Roedd y ddogfennaeth cynllunio gofal wedi'i chwblhau i safon uchel ond, ar y cyfan, nid oedd y nodiadau gofal yn adlewyrchu cofnodion gofal y cleifion yn llawn fel yr oeddent wedi'u cofnodi ar lwyfannau gwahanol. At hynny, gwelsom fod diffyg gwybodaeth ychwanegol ac ategol ar y llwyfan nodiadau gofal cleifion a oedd yn

cynnwys diffyg dogfennau cyn derbyn yng nghofnodion rhai o'r cleifion y gwnaethom edrych arnynt.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol o gynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael ei throsglwyddo i gofnodion gofal cleifion fel bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu gofal y cleifion yn llawn a bod pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arnynt yn hawdd.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol wedi'i chynnwys yn unol â chanllawiau a deddfwriaeth.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
Yn ystod yr arolygiad, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod yr ysbyty yn cofnodi asesiadau o alluedd meddyliol cleifion yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Gwelsom enghreifftiau o ffurflenni derbyn cleifion lle roedd y meysydd yn ymwneud â galluedd meddyliol wedi'u gadael yn wag. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a nododd y byddent yn cynnal adolygiad llawn o brosesau parhaus yr ysbyty i asesu galluedd cleifion. Cawsom wybod y byddai mesurau cadarn yn cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau y cydymffurfir yn llawn â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cwblhau'n llawn a'u hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom gyfanswm o 17 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ym mhob maes ar y cyfan, gyda bron pob ymatebydd yn argymhell y lleoliad iechyd meddwl fel lle i weithio a chytunodd y rhan fwyaf ohonynt y byddent yn fodlon ar y safon o ofal a ddarperir i'w ffrindiau neu aelodau o'u teulu. Mae rhai o ganlyniadau'r holiadur yn ymddangos yn yr adroddiad.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd systemau a phrosesau penodol ar waith i gefnogi gweithrediad effeithiol yr ysbyty er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a strwythurau llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Gwelsom fod y staff yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig ynghylch eu rolau a gwelsom enghreifftiau o waith tîm cryf drwy gydol ein harolygiad. Yn ystod y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu, dangosodd y staff eu bod yn poeni am y cleifion a'u cyd-aelodau o staff a'u bod yn gwerthfawrogi eu barn a'u safbwyntiau ar sut i wella.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a'u bod yn fodlon ar drefniadau rheoli'r sefydliad. Roedd y staff yn gadarnhaol wrth sôn am y cymorth gwell a oedd ar gael i'r staff clinigol ers i'r gwasanaeth uno â Priory Group. Gwnaethant ddweud wrthym:

“Mae'r gwasanaeth wedi bod drwy ychydig flynyddoedd heriol ers uno â Priory. Yn gadarnhaol, mae llawer o gydweithwyr negyddol ac anfodlon wedi gadael yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae'r gwasanaeth yn fwy sefydlog erbyn hyn, a'r staff yn dweud eu bod yn teimlo'n fwy cyfforddus ac yn llai pryderus. Mae'r cleifion yn siarad yn gadarnhaol am y gwasanaeth ac mae eu hansawdd bywyd yn llawer gwell”

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ac a gwblhaodd ein harolwg ar-lein fod yr uwch-reolwyr yn weladwy ac y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r holiadur staff yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion, ond roedd nifer llai o ymatebwyr yn teimlo bod

cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod bod systemau llywodraethu ar wahân ar waith ar gyfer y staff clinigol a staff yr ysbyty a dywedodd rhai staff fod angen gwella'r cyfathrebu rhwng y staff nyrsio, y staff gweinyddol a'r staff clinigol.

Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal trafodaethau pellach â'r staff i drafod ffyrdd o wella cydberthnasau'r staff, eu prosesau cyfathrebu a'u harferion gwaith.

Nodwyd bod rhai aelodau o'r staff yn dangos diffyg ymwybyddiaeth o linellau cyfrifoldeb clir a pherchnogaeth dros oruchwyllo tasgau gweinyddol, yn enwedig mewn perthynas â chwblhau dogfennaeth cydsynio i driniaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Dylai'r darparwr cofrestredig roi mesurau ar waith i gryfhau ei systemau arweinyddiaeth a llywodraethu a darparu hyfforddiant ychwanegol er mwyn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gweithdrefnau gweinyddol yr ysbyty.

At hynny, cawsom wybod bod y swydd wag bresennol ar gyfer arweinydd clinigol rhanbarthol yn y gwasanaeth yn golygu bod llai o brosesau goruchwyllo trefniadau llywodraethu ar gyfer staff clinigol yn yr ysbyty. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym yr hoffent ffurfioli cydberthynas rheoli llinell sy'n gyson â'u chwaer-ysbyty yn Llys Llanarth a fyddai'n gwella arferion gwaith i'r staff yn eu barn nhw.

Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal trafodaethau pellach â'r staff er mwyn ystyried y syniad o roi strwythur llywodraethu ffurfiol ar waith sy'n gyson ag Ysbyty Llys Llanarth.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran gweithgareddau a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion ynglŷn â gofal cleifion a oedd yn cefnogi gwelliannau a dysgu ar y cyd yn sgil digwyddiadau a digwyddiadau negyddol difrifol. Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a chofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Dywedwyd wrthym fod cwynion, digwyddiadau a materion diogelu yn yr ysbyty yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a bod unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod yr ysbyty yn annog y staff i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac y byddent yn gwybod i sut i roi gwybod am bryderon neu arferion anniogel.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd proses ar waith ar gyfer cynnal cyfarfodydd ffurfiol fel y gallai'r staff roi adborth ar eu profiad yn yr ysbyty. Gwnaethom drafod hyn ag uwch-aelodau o'r staff a chawsom wybod nad oedd eu hymdrechion blaenorol i roi proses gyfarfod ar waith wedi bod yn llwyddiannus a'i bod felly wedi dod i ben.

Dylai'r darparwr cofrestredig ailgyflwyno cyfarfodydd staff ffurfiol er mwyn casglu adborth y staff a gweithredu ar unrhyw faterion a godir.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod y lefelau staffio yn briodol er mwyn cynnal diogelwch y cleifion yn yr ysbyty. Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad ac a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod digon o staff yn yr ysbyty i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Roedd pob un yn cytuno y gallent fodloni'r galwadau croes ar eu hamser yn y gwaith, ond dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym fod defnyddio staff asiantaeth anghyfarwydd yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff rheolaidd a oedd yn gorfod mentora a chefnogi'r staff asiantaeth ar y wardiau.

Pan gynhaliwyd ein harolygiad, dywedodd uwch-aelodau o staff fod swyddi gwag ar gyfer pum nyrs gofrestrdig, dau gynorthwydd gofal iechyd a swyddog cadw tŷ llawn amser yn yr ysbyty. Roedd staff banc ac asiantaeth yn cael eu defnyddio i ymdopi ag unrhyw brinder staff a chawsom wybod bod yr ysbyty yn ceisio sicrhau bod staff asiantaeth a oedd yn gyfarwydd â'r ysbyty a'r cleifion yn cael eu trefnu i weithio am flociau o amser lle y bo modd. Cawsom wybod bod prosesau recriwtio ar waith ar gyfer y swyddi gwag ond y bu rhywfaint o oedi yn hyn o beth.

Dylai'r darparwr cofrestredig roi mesurau cadarn ar waith er mwyn bwrw ati i recriwtio staff i'r swyddi gwag yn yr ysbyty.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar yr ystadegau cyffredinol o ran hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff yn yr ysbyty a gwelsom fod y cyfraddau cwblhau yn uchel, ar 85.5 y cant. Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'n holiadur yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant gorfodol a phenodol i'w rôl a oedd yn briodol iddynt wneud eu gwaith. Gofynnwyd i'r staff pa hyfforddiant arall fyddai'n ddefnyddiol ar gyfer eu rôl a gwnaethant ddweud wrthym:

*“Integreiddio synhwyrdd, asesiad sgiliau echddygol a phrosesu cymhwysol”
“Cwrs ar gyfer hyfforddwyr Hyfforddiant i Leihau Ymyriadau Cyfyngol a Swyddogion Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl”*

Fodd bynnag, nodwyd mai dim ond 59.5% o'r holl staff yn yr ysbyty oedd wedi cael eu harfarniad blynyddol.

Rydym yn argymhell bod yn rhaid gwneud ymdrechion parhaus i gwblhau arfarniadau staff sy'n weddill.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd proses briodol ar waith yn yr ysbyty ar gyfer recriwtio, dethol a phenodi staff. Cyn cyflogi, roedd gwiriadau cyn cyflogi allanol yn cael eu cwblhau a oedd yn cynnwys gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd cofnodion cyflogaeth y staff yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan y rheolwr cofrestredig er mwyn sicrhau bod y staff yn addas i weithio yn yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod staff parhaol newydd yn cael cyfnod sefydlu wythnos o hyd lle maent yn ychwanegol at nifer arferol y staff yn yr ysbyty. Yn ystod y cyfnod sefydlu, roedd goruchwylydd ward yn cael ei neilltuo i staff newydd ac roeddent yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a'u cymwyseddau ar y ward dan arweiniad aelod profiadol o'r staff.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith pe bai'r staff yn awyddus i godi unrhyw bryderon am faterion yn yr ysbyty. Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y gwasanaeth yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant a'u bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt fel gweithiwr.

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
Gwelsom fwllch ar frig ffrâm drws yn yr ystafell ymolchi gymunedol ar ward Cilliad.	Roedd hyn yn peri risg o glymu i'r cleifion a oedd yn defnyddio'r ystafell ymolchi heb oruchwyliaeth.	Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff.	Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mater hwn wedi cael ei ddatrys ac y cafodd ffrâm y drws ei thrwsio yn ystod ein harolygiad.
Gwelsom fag plastig yn y bin yn yr ystafell ffôn ar ward Cilliad lle roedd y cleifion yn gwneud galwadau preifat heb oruchwyliaeth.	Roedd y bag yn peri risg i gleifion sy'n debygol o hunan-niweidio.	Gwnaethom argymhell y dylid cael gwared ar y bag a chwblhau asesiad risg ar gyfer yr ardal er mwyn atal hyn rhag digwydd eto.	Cafodd y mater hwn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad a chafwyd gwared ar y bag.
Gwelsom yng nghofnod un claf nad oedd unrhyw ffurflen cydsynio i driniaeth wedi'i chwblhau ers derbyn yr unigolyn ar 5 Ebrill 2023, er bod meddyginiaeth ragnodedig wedi cael ei rhoi i'r claf heb i'r	Roedd hyn yn peri risg i'r claf o ran iechyd a diogelwch ac i unrhyw aelod o staff a oedd yn rhoi'r	Gwnaethom hysbysu'r staff fod yn rhaid i ffurflen cydsynio i driniaeth gael ei chwblhau ar gyfer y claf dan sylw. Gwnaethom hefyd nodi bod yn rhaid cynnal archwiliad o gofnodion meddygol pob claf er mwyn sicrhau nad oedd y gwall hwn wedi'i ddyblygu yng nghofnodion cleifion eraill. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi mesurau ataliol	Roedd yn gadarnhaol nodi bod y staff yn barod i dderbyn ein hargymhellion a chwblhawyd y camau gweithredu gofynnol yn ystod ein harolygiad.

ddogfennaeth wedi'i chwblhau fod ar waith.	feddyginiaeth hefyd.	cadarn ar waith ynghyd â phrosesau ychwanegol i oruchwylio trefniadau llywodraethu er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac atal y gwall hwn rhag codi eto.	
--	----------------------	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tŷ Cwm Rhondda

Dyddiad yr arolygiad: 17-19 Ebrill 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
Nid oedd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Cwm Rhondda
Dyddiad yr arolygiad: 17 - 19 Ebrill 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
Dylid tacluso a chynnal a chadw gerddi'r ysbyty at ddefnydd y cleifion.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	Roedd prosiect yr ardd newydd ddechrau ar adeg yr arolygiad a chydabuwyd bod y gwaith wedi cael ei ohirio oherwydd y gaeaf a'r gwanwyn a fu'n arbennig o newidiol. Mae prosiect yr ardd yn mynd rhagddo bellach ac mae'r cleifion, y tîm therapi galwedigaethol a'r staff cynnal a chadw oll yn gweithio gyda'i gilydd arno. Mae tomatos wedi cael eu plannu ac mae'r gwelyau blodau wedi cael eu tacluso. Gwneir yr holl waith garddio yn ystod sesiynau wedi'u trefnu a gan y cleifion yn annibynnol, sydd wedi bod yn mwynhau'r tywydd diweddar sydd wedi'u galluogi i wneud hyn. Y bwriad yw plannu gardd berlyisiau y gall y tîm arlwyo eu defnyddio hefyd. Hoffem greu gardd lysiau fwy hefyd a dyma fydd ein prosiect yn ystod yr hydref.	Juliette Merrett Ian Hickman Yr Adran Therapiau	Prosiectau cychwynnol wedi'u cwblhau, ond mae hwn yn brosiect parhaus.

<p>Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried ffyrdd y gellid defnyddio'r ardaloedd awyr agored er mwyn darparu gweithgareddau therapiwtig ychwanegol i'r cleifion.</p>	<p>Hybu, diogelu a gwella iechyd</p>	<p>Caiff yr ardd ddiogel ger ward Cilliad ei defnyddio'n rheolaidd ar gyfer gweithgareddau cyfunol. Mae hyn yn cynnwys digwyddiadau ar raddfa fawr. Bwriedir cynnal Parti Haf ym mis Awst. Yn y cyfamser, rydym yn annog cleifion i ddefnyddio'r gerddi i gael awyr iach, chwarae pêl fasged a phêl droed, garddio a mynd am dro. Mae amserlenni newydd yn cael eu datblygu gyda'r nod o wneud y gorau o'r ardaloedd awyr agored dros yr haf.</p>	<p>Juliette Merrett Yr Adran Therapiau Rhiannon Davies Amanda Davies</p>	<p>30.07.23 - rhoi amserlenni newydd ar waith yn llawn a phrynu eitemau ychwanegol sydd eu hangen ar gyfer y gerddi</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgyfnerthu'r defnydd o iaith briodol a phroffesiynol gan y staff a dylai ystyried rhoi hyfforddiant yn seiliedig ar werthoedd i'r staff mewn perthynas â hyn.</p>	<p>Urddas a pharch</p>	<p>Ymdriniwyd ag iaith briodol a phroffesiynol yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, mae arferion myfyriol wedi canolbwyntio ar ryngweithiadau yn seiliedig ar werthoedd. Mae model 'Safewards' wedi cael ei hyrwyddo ac mae anghenion hyfforddiant ychwanegol wedi cael eu nodi a'u rhoi ar waith.</p>	<p>Rhiannon Davies Amanda Davies Beatrix Hurlston-Shoeps</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y gall yr holl staff gael gafael ar wybodaeth am statws y cleifion yn gyflym ac yn hawdd heb beryglu preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion.</p>	<p>Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion</p>	<p>Cafodd taflenni cipolwg ar wybodaeth cleifion eu datblygu a'u rhoi ar waith yn ystod yr archwiliad. Caiff y wybodaeth ei diweddarau gan y prif nyrsys a'i hargraffu ar gyfer y ffolder arsylwi.</p>	<p>Rhiannon Davies Amanda Davies</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau er mwyn rhoi canllawiau clir i'r cleifion ac ymwelwyr yn yr ysbyty.</p>	<p>Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion</p>	<p>Cafodd gwybodaeth i gleifion a oedd wedi'i harddangos yn yr ardaloedd aerglos ei thynnu yn ystod yr arolygiad. Gwnaed cais i gael gwared ar y cypyrddau dan glo y mis blaenorol oherwydd bod angen cael cloeon newydd. Tynnwyd sylw at bwysigrwydd diweddarau gwybodaeth a chwblhau camau gweithredu yn llawn.</p>	<p>Mandy Ferguson Rhiannon Davies</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ysbyty yn cynnig gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion y cleifion, a bod yr holl staff yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu.</p>	<p>Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<p>Caiff gwasanaethau cyfieithu eu darparu gan gwmni Capita Translation & Interpreting. Mae gwybodaeth wedi cael ei rhaedru i'r staff ac mae posteri wedi'u hargraffu ar gyfer hysbysfyrddau.</p>	<p>Rhiannon Davies</p>	<p>Wedi'i gwblhau 24.04.23</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r Polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant sydd wedi dyddio er mwyn sicrhau bod canllawiau clir a chyfredol ar gael i'r staff.</p>	<p>Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p>	<p>Nodwyd ar y fewnrwyd fod y polisi'n cael ei adolygu. Cwblhawyd gan y tîm cydymffurfio ac mae wedi cael ei raeadru er mwyn ei adolygu</p>	<p>Y Tîm Cyfreithiol a Chydymffurfio Rhiannon Davies</p>	<p>Wedi'i gwblhau 23.05.23</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau o anghenion ysbrydol cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn hyrwyddo cynhwysiant a gofal ysbrydol effeithiol.</p>	<p>Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p>	<p>Nodir asesiadau ac anghenion ysbrydol fel rhan o'r broses dderbyn. Pwysleisiwyd pwysigrwydd casglu'r wybodaeth hon i'r tîm er mwyn sicrhau y caiff anghenion eu hadlewyrchu'n gywir. Caiff yr</p>	<p>Juliette Merrett Amanda Davies Prif Nyrsys</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

		ardal aml-ffydd ar y safle ei chynnal a'i chadw'n dda.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymgysylltu â gwasanaethau eirioli er mwyn sicrhau bod y cleifion yn yr ysbyty yn cael ymweliadau ar y safle gan eiriolwyr.	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Ymdriniwyd â hyn ar yr adeg arolygu ac ailddechreuodd ymweliadau wyneb yn wyneb ar 26.04.23	Gwasanaeth Eiriolaeth Ieuenctid Cenedlaethol Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau 26.04.23
Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu defnydd yr ysbyty o driniaeth frys o dan Adran 62 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r Ddeddf yn llawn ac y caiff dogfennaeth berthnasol ei chwblhau'n llawn.	Rheoli meddyginiaethau	Cynhaliwyd adolygiad allanol o gydymffurfiaeth, fel y trafodwyd. Rhoddwyd sicrwydd gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty. Arweinydd Is-adrannol i ddarparu cymorth goruchwyllo yn absenoldeb cyfarwyddwr meddygol rhanbarthol.	Dr Neetha Byrappa	Wedi'i gwblhau
Rhaid i drafodaethau ar gydsynio i driniaeth gael eu cynnal pan roddir meddyginiaeth am y tro cyntaf, yn unol â'r cod ymarfer.	Rheoli meddyginiaethau	Mewn perthynas â chwblhau dogfennaeth cydsynio i driniaeth yn foddhaol mewn da bryd ac wrth dderbyn cleifion, caiff hyn ei fonitro gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty a Gweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl. Adolygwyd y weithdrefn dderbyn i sicrhau bod hyn wedi'i adlewyrchu er mwyn sbarduno staff i gwblhau'r ddogfennaeth.	Dr Neetha Byrappa Gweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau
Rhaid i ffurflenni cydsynio i driniaeth gael eu cwblhau'n llawn ar gyfer pob claf yn yr ysbyty.	Rheoli meddyginiaethau	Cafodd hyn ei drafod yn ystod yr arolygiad ac ymdriniwyd â'r mater ar y pryd.	Dr Neetha Byrappa Gweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

		Bydd Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn parhau i adolygu'n gywir a'r Clinigydd Cyfrifol i sicrhau bod dogfennau yn cael eu cwblhau yn ôl y gofyn.		
Rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod cyfarpar dadebru brys yr ysbyty yn cael ei archwilio'n rheolaidd a'i fod yn gyfredol.	Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol	Roedd 1 x diffibriliwr wedi cael ei golli yn ystod y gwaith blynyddol o wasanaethu dyfeisiau meddygol y mis blaenorol. Cysylltwyd â JPen Medical ac mae'r peiriant bellach wedi cael ei wasanaethu ac yn gyflawn. Prif Nyrsys i sicrhau y caiff archwiliadau gofynnol eu cynnal ar y wardiau.	Prif Nyrsys	Wedi'i gwblhau
Rhaid i gynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol gael eu hadolygu'n rheolaidd, eu diweddarau i adlewyrchu anghenion presennol y cleifion a rhaid i bob aelod o'r staff allu cael gafael arnynt	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Caiff cynlluniau Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol eu hadolygu bob mis fel sy'n ofynnol - wedi ail-ddweud hyn wrth y tîm. Prif Nyrsys i fonitro cydymffurfiaeth Caiff adolygiad gan y tîm aml-ddisgyblaethol ei gynnal yn ystod yr wythnos gynllunio bob 12 wythnos.	Prif Nyrsys Amanda Davies Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau
Rhaid adolygu systemau rheoli cofnodion yr ysbyty i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu a'i chofnodi mewn ffordd effeithlon a chyson er mwyn gwella effeithlonrwydd a sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael ar y	Rheoli cofnodion	Darparwyd adborth ar nodiadau gofal drwy'r tîm data gofal iechyd. Adolygwyd y broses ar gyfer adolygu cynlluniau Cefnogi	Rhiannon Davies Arweinwyr Adrannol	Awst 23 - Gyriant a rennir

cofnodion. Dylid darparu hyfforddiant ychwanegol a sesiynau goruchwyllo i'r staff mewn perthynas â hyn.		Ymddygiad Cadarnhaol a rhannwyd hyn â'r staff Arweinwyr Adrannol yn y broses o symleiddio'r gyriant a rennir		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi system gadarn ar waith ar gyfer goruchwyllo trefniadau archwilio a llywodraethu mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae prosesau i archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi aildddechrau ar y safle. Mae'r holl ofynion gweithdrefnol wedi cael eu cadarnhau.	Dr Neetha Byrappa Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau
Dylid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod rheolwyr yr ysbyty yn cael eu harfarnu'n rheolaidd mewn perthynas â gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mynegwyd hyn fel pryder i Bennaeth Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol er mwyn adolygu ac ystyried - mae proses yn cael ei datblygu er mwyn cysoni'r gofynion yn hyn o beth ar draws y grŵp	Pennaeth Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol	Wedi'i gwblhau
Dylai'r gwasanaeth ymgymryd ag ymarfer craffu gweinyddol cadarn ar hanes cadw cleifion er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys yr holl ddogfennaeth hanesyddol berthnasol.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl - wedi cael ei roi ar waith unwaith eto Tynnwyd sylw'r arweinydd rhanbarthol at y ddogfen a oedd ar goll ynghylch y claf a oedd wedi'i gadw'n flaenorol - cadarnhawyd na allai'r tîm ddarparu'r ddogfen. Argymhellwyd y dylid cysylltu â'r tîm cymunedol am gofnod.	Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau
Dylai'r ysbyty adolygu absenoldeb adran 17 y cleifion er mwyn sicrhau y caiff absenoldeb ei bersonoli a'i	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Trafodwyd gan y Tîm Uwch-reolwyr a chytunwyd ar y gofyniad i ymyriadau ac	Dr Neetha Byrappa Tîm Amlddisgyblaethol	Wedi'i gwblhau

deilwra at anghenion y cleifion unigol a bod y cleifion, eu teuluoedd a'u gofawyr yn rhan o'r broses gwneud penderfyniadau.		absenoldebau gael eu teilwra a'u personoli.		
Eto, rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y ddau ymgynghorai statudol yn gwneud cofnod yng nghofnodion y cleifion sy'n dogfennu eu barn am y driniaeth feddygol a awdurdodwyd gan y meddyg a benodwyd i roi ail farn.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r gofyniad i'r ddau ymgynghorai statudol ddogfennu cofnod o'r ymgynghoriad wedi cael ei atgyfnerthu. Bydd Gweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cymryd camau dilynol mewn 24 awr os na fydd adolygiad wedi'i gofnodi.	Gweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl Ymgynghoreion Rhiannon Davies	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol o gynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael ei throsglwyddo i gofnodion gofal cleifion fel bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu gofal y cleifion yn llawn a bod pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arnynt yn hawdd.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Yn absenoldeb yr ysgrifennydd meddygol, bu oedi anffodus wrth lanlwytho cofnodion cyflawn i nodiadau gofal. Mae'r holl ddogfennaeth ar y gyriant a rennir. Rydym wedi recriwtio ar gyfer rôl yr ysgrifennydd meddygol a bydd y broses o lanlwytho gwybodaeth yn gwella o ganlyniad. Cytunwyd bod angen i'r holl ddogfennaeth ar gyfer y cyfarfodydd perthnasol gael ei chadw yn yr un lle ac ailbwysleisiwyd hyn.	Dr Neetha Byrappa Tîm Amlddisgyblaethol	Wedi'i gwblhau
Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010:	Mae'r broses ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth wedi newid bellach, felly caiff gwybodaeth ei chasglu yn uniongyrchol o nodiadau	Dr Neetha Byrappa Tîm Amlddisgyblaethol	Wedi'i gwblhau

<p>berthnasol wedi'i chynnwys yn unol â chanllawiau a deddfwriaeth.</p>	<p>Cynllunio a darparu gofal</p>	<p>gofal. O ganlyniad, bydd y wybodaeth a gaiff ei throsglwyddo bellach yr un peth â'r hyn sydd wedi'i chofnodi yn y cofnodion clinigol. Roedd y ddogfen drosglwyddo yn cael ei chwblhau ar wahân ar adeg yr arolygiad.</p>		
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cwblhau'n llawn a'u hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.</p>	<p>Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid</p>	<p>Cafodd hyn ei drafod yn ystod yr arolygiad ac ymdriniwyd â'r mater ar y pryd. Bydd Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn parhau i adolygu'n gywir a'r Clinigydd Cyfrifol i sicrhau bod dogfennau yn cael eu cwblhau yn ôl y gofyn.</p>	<p>Dr Neetha Byrappa Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal trafodaethau pellach â'r staff i drafod ffyrdd o wella cydberthnasau'r staff, eu prosesau cyfathrebu a'u harferion gwaith.</p>	<p>Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Er bod yr adborth ond yn adlewyrchu cyfran fach o'r staff, fel y nodwyd yn yr adroddiad, mae'r Tîm Uwch-reolwyr wedi cyfarfod i drafod sut y gellir gwella prosesau cyfathrebu. Mae arweinyddwr adrannol wedi cael canllawiau clir a chryno o ran rheoli timau o staff mewn ffordd gadarn a chyson. Mae'r hyn a ddisgwylir gan y tîm ehangach wedi cael ei gyfleu yn ystod sesiynau goruchwyllo, sesiynau goruchwyllo grŵp, wyneb yn wyneb a thrwy e-bost er mwyn sicrhau parhad.</p>	<p>Rhiannon Davies Arweinyddwr Adrannol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Dylai'r darparwr cofrestredig ddarparu cyfarwyddyd ychwanegol, a rhoi prosesau ar waith i oruchwylio'r trefniadau llywodraethu a gwella cyfathrebu mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau a chydysnio i driniaeth.</p>	<p>Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Mae Cyfarwyddwr Meddygol Rhanbarthol wedi cael ei benodi a bydd yn cyflawni gwaith goruchwylio rhanbarthol ar gyfer y tîm meddygol. Bydd yn dechrau ei swydd ym mis Medi 2023. Yn y cyfamser, mae'r Cyfarwyddwr Clinigol Fforensig Rhanbarthol yn darparu cymorth</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Fforensig Rhanbarthol Dr Neetha Byrappa Rhiannon Davies</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig roi mesurau ar waith i gryfhau ei systemau arweinyddiaeth a llywodraethu a darparu hyfforddiant ychwanegol er mwyn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gweithdrefnau gweinyddol yr ysbyty.</p>	<p>Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Cafodd hyfforddiant wedi'i deilwra ei nodi cyn yr adolygiad a'i gwblhau</p>	<p>Rhiannon Davies</p>	<p>18.04.2023</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal trafodaethau pellach â'r staff er mwyn ystyried y syniad o roi strwythur llywodraethu ffurfiol ar waith sy'n gyson ag Ysbyty Llys Llanarth.</p>	<p>Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Nid yw'r swydd wag yn Ysbyty Tŷ Cwm Rhondda. Fodd bynnag, mae Cyfarwyddwr Meddygol Rhanbarthol wedi cael ei benodi gan Ysbyty Llys Llanarth.</p>	<p>Ysbyty Llys Llanarth</p>	<p>13.06.2023</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig ailgyflwyno cyfarfodydd staff er mwyn casglu adborth y staff a gweithredu ar unrhyw faterion a godir.</p>	<p>Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau</p>	<p>Mae Cyfarwyddwr Meddygol Rhanbarthol wedi cael ei benodi a bydd yn cyflawni gwaith goruchwylio rhanbarthol ar gyfer y tîm meddygol. Bydd yn</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol Rhanbarthol Cyfarwyddwr Clinigol Fforensig Rhanbarthol</p>	<p>Hydref 2023</p>

		<p>dechrau ei swydd ym mis Medi 2023.</p> <p>Yn y cyfamser, mae'r Cyfarwyddwr Clinigol Fforensig Rhanbarthol yn darparu cymorth</p>		
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig roi mesurau cadarn ar waith er mwyn bwrw ati i recriwtio staff i'r swyddi gwag yn yr ysbyty.</p>	<p>Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Yn hanesyddol, ni chafwyd presenoldeb da mewn cyfarfodydd staff ar draws y gwasanaeth pan oeddent yn cael eu cynnal yn annibynnol. Fodd bynnag, mae presenoldeb da mewn Sesiynau Goruchwyllo a chyfarfodydd Llywodraethu Clinigol o hyd.</p> <p>Mae Prif Nyrsys wedi rhoi cyfarfodydd ward unigol ar waith.</p> <p>Bydd cyfarfodydd gwasanaeth bob deufis ar y safle yn dechrau ym mis Gorffennaf 2023.</p> <p>Mae cyfarfodydd safle cyffredinol chwarterol wedi cael eu hysbysebu. - Awst 23</p>	<p>Rhiannon Davies Amanda Davies Helen Churches Arweinwyr Adrannol</p>	<p>13.06.23 - gyda threfniadau gwerthuso ac adolygu parhaus.</p>
<p>Rhaid gwneud ymdrechion parhaus i gwblhau arfarniadau staff sy'n weddill.</p>	<p>Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a</p>	<p>Mae gwaith recriwtio wedi parhau ar gyfer swyddi gwag. Nid oes swyddi gwag mewn gwasanaethau safle mwyach ac</p>	<p>Rhiannon Davies ac Arweinwyr Adrannol</p>	<p>13.06.23 - Proses barhaus</p>

	datblygiad sefydliadol	<p>mae staff wedi'u penodi'n llawn ac wedi dechrau ar y rolau hyn.</p> <p>Mae rhai swyddi gwag clinigol ar y wardiau o hyd, ond mae 6x Cynorthwydd Gofal Iechyd a 3x Nyrs Gofrestredig wedi'u penodi hyd yma.</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): Rhiannon Davies

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 16.06.2023