Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Neuadd Tŷ Gwyn

Elysium Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 5 – 7 Hydref 2021

Dyddiad cyhoeddi: 10 Ionawr 2022

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru

Parc Busnes Rhyd-y-car

Merthyr Tudful

CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn:0300 062 8163

E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN digidol 978-1-80391-553-1

© Hawlfraint y Goron 2022

Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom 5

2. Crynodeb o'n harolygiad 6

3. Yr hyn a ganfuom 7

Ansawdd profiad y claf 9

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol 14

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth 24

4. Beth nesaf? 27

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol 29

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad........... 30

Atodiad C – Cynllun gwella... 31

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:	Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal
Hybu gwelliant:	Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da
Dylanwadu ar bolisi a safonau:	Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisïau, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Neuadd Tŷ Gwyn, Llandeilo Bertholau, Y Fenni, NP7 6NY ar noswaith 5 Hydref a'r diwrnodau canlynol, sef 6 Hydref a 7 Hydref 2021. Elysium Healthcare sy'n berchen ar yr ysbyty. Ymwelwyd â'r safleoedd a wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Neuadd Tŷ Gwyn
- Skirrid View
- Skirrid Annexe
- Pentwyn House

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

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

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sut roedd yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Ceir rhagor o fanylion am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion.

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

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

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

Fodd bynnag, mae angen rhai gwelliannau mewn perthynas â chydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

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

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

- Rhai meysydd o reoli meddyginiaethau
- Adolygu lleoliad torwyr clymiadau
- Defnydd staff o larymau a radios
- Cwblhau rhywfaint o hyfforddiant gorfodol
- Adolygu a diweddaru polisïau

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Neuadd Tŷ Gwyn wedi cofrestru i ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl annibynnol yn Neuadd Tŷ Gwyn, Llandeilo Bertholau, Y Fenni, NP7 6NY.

Mae Neuadd Tŷ Gwyn yn darparu'r canlynol, fel yr amlinellir yn amodau ei chofrestriad:

Mae'r gwasanaeth yn cynnwys pedair ward:

- Neuadd Tŷ Gwyn – uned adsefydlu rhyw cymysg ag 17 gwely
- Skirrid View Main – uned asesu rhyw cymysg â 12 gwely
- Skirrid View Annex – uned asesu rhyw cymysg â thri gwely
- Pentwyn House – uned 'cam-i-lawr' rhyw cymysg â phedwar gwely

Ar adeg yr arolygiad, roedd 33 claf yn yr ysbyty.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ym mis Ionawr 2005.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr ysbyty a rheolwr gwasanaeth clinigol, ynghyd â thimau amlddisgyblaethol sydd wedi'u lleoli ar y wardiau, gan gynnwys rheolwyr wardiau, prif nyrsys, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymorth therapi. Roedd gan dimau'r wardiau gefnogaeth hefyd gan glinigwyr cyfrifol, seicolegwyr, gweithwyr cymdeithasol a chydlynydd gweithgareddau'r ysbyty.

Mae'r ysbyty yn cyflogi rheolwr cymorth gwasanaeth a thîm o weithwyr cynnal a chadw, staff gweinyddol, staff arlwyo a staff domestig. Mae strwythurau rheoli a sefydliadol Elysium Healthcare yn cynorthwyo'r ysbyty.

Mae yna ffocws clir ar ofal iechyd corfforol yn Neuadd Tŷ Gwyn, lle mae nyrs iechyd corfforol yn gweithio'n agos gyda'r tîm amlddisgyblaethol wrth reoli iechyd a llesiant corfforol y cleifion. Mae Neuadd Tŷ Gwyn hefyd yn ymgysylltu â gwasanaethau cymunedol lleol, sy'n cynnwys meddygfeydd meddygon teulu, deintyddion ac optegwyr.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion. Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

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

Roedd ystod o weithgareddau a therapïau addas ar gael drwy'r ysbyty, ac o fewn y gymuned, i gynorthwyo adsefydliad y cleifion.

Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

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

Roedd cleifion yn gallu cael mynediad at wasanaethau meddygon teulu, deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd corfforol eraill yn ôl y gofyn. Roedd cofnodion cleifion yn rhoi tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro a oedd yn fanwl a phriodol. Roedd gan staff fynediad at bedwar cerbyd ysbyty dynodedig a oedd yn galluogi staff i hwyluso gweithgareddau ac apwyntiadau meddygol y cleifion yn y gymuned.

Roedd gan gleifion yn Skirrid View a Neuadd Tŷ Gwyn fynediad at offer campfa ac roedd siop fwyd wedi'i sefydlu ar gyfer cleifion i brynu byrbrydau ac eitemau hanfodol. Roedd y lolfeydd yn darparu'r cleifion â nifer o adnoddau defnyddiol, megis gemau bwrdd, adnoddau celf a chrefft, a detholiad helaeth o DVDs a llyfrau.

Gwelsom fod cleifion ar y wardiau yn cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau trwy gydol yr arolygiad. Roedd y gweithgareddau hyn yn cynnwys celf a chrefft, gemau bwrdd, darllen llyfrau a gwylio teledu. Gwelsom gleifion hefyd yn chwarae

pêl-droed ac yn cymryd rhan mewn dosbarthiadau ffitrwydd. Roedd gan gleifion hefyd fynediad at dir eang yr ysbyty.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd gan y therapyddion galwedigaethol ofod swyddfa i weithio ynddo. Fodd bynnag, roedd cynlluniau ar waith i adeiladu pod eco therapi galwedigaethol newydd yn yr ardd. Gofynnir i'r darparwr cofrestredig gadw AGIC yn hysbys o'r datblygiadau er mwyn sicrhau y bydd yr holl amgylcheddau yn parhau i adlewyrchu safonau priodol ar gyfer darpariaeth cleifion mewnol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC ar y cynnydd a wneir ar y pod eco ar gyfer therapïau galwedigaethol.

Urddas a pharch

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

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely ond gallai staff eu datgloi pe bai angen. Roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon uchel o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd yr ystafelloedd gwely'n cynnig man storio addas, ac roedd cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd â lluniau a phosteri. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom sawl enghraifft o staff yn cnocio ar ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely.

Gwnaethom nodi nad oedd paneli gwydr ar ddrysau'r ystafelloedd gwely, sy'n galluogi staff i wneud arsylwadau heb agor y drws ac aflonyddu cwsg y cleifion. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn gallu cadw llygad ar y cleifion heb fawr ddim amhariad a rhoi datrysiad priodol ar waith.

Roedd trefniadau addas ar gyfer cael mynediad i ffôn ar bob ward fel bod cleifion yn gallu gwneud a derbyn galwadau yn breifat. Yn dibynnu ar asesiad risg yr unigolyn, roedd cleifion yn gallu cael mynediad i'w ffôn symudol. Roedd cleifion

yn llofnodi contract ffôn symudol â'r darparwr cofrestredig i gytuno i'r telerau defnyddio, gan gadarnhau na fyddai'r ffôn symudol yn cael ei gamddefnyddio nac yn tynnu sylw cleifion rhag cymryd rhan mewn gweithgareddau a gynlluniwyd.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau ei fod yn ystyried opsiynau sy'n sicrhau bod staff yn gallu cadw llygad ar lesiant cleifion yn eu hystafelloedd gwely heb fawr ddim amhariad.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad

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

Disgrifiodd datganiad o bwrpas y darparwr cofrestredig hefyd sut y byddai staff yr ysbyty yn cefnogi cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd gan Neuadd Tŷ Gwyn ystafelloedd addas i gleifion gwrdd â staff wardiau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd cynrychiolwyr o'r gwasanaeth eirioli yn ymweld â chleifion, ac ar ben hynny roedd cleifion yn gallu cysylltu â chynrychiolydd o'r gwasanaeth eirioli statudol naill ai dros y ffôn neu drwy wneud apwyntiad i siarad â chynrychiolydd, a fyddai'n cael ei hwyluso trwy alwadau fideo.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i ddarparu cymorth ac arweiniad, fel cyfreithwyr neu eiriolaeth. Gyda chytundeb

cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

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

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

Cynllunio a darparu gofal

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

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

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

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

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

Oherwydd cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud â deddfwriaeth COVID-19, nid oedd ymwelwyr yn gallu mynd i'r wardiau yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gallai rhai cleifion gwrdd â theulu a ffrindiau ar dir eang yr ysbyty neu, yn dibynnu ar asesiadau risg unigol, gallai cleifion a theuluoedd gwrdd yn y gymuned. Gallai cleifion eraill gadw cysylltiad â theulu a ffrindiau dros alwadau ffôn a fideo.

Roedd cyfleusterau ar gael i gleifion dreulio amser gyda theulu a ffrindiau; roedd ystafell ymwelwyr ar gael ar gyfer pan fydd cyfyngiadau'r llywodraeth yn cael eu llacio.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

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

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

Roedd cwynion yn cael eu categoreiddio fel cwynion anffurfiol a rhai ffurfiol. Cofnodwyd cwynion anffurfiol ar bob ward mewn dogfen bapur gyda chofnodion ffurfiol yn cael eu cofnodi ar log cwynion cyfrifiadurol ar gyfer yr ysbyty cyfan.

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

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

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

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

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

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd gan Neuadd Tŷ Gwyn brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty'n darparu gofal unigol i gleifion a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, wrth gynllunio gofal ac yn arferion yr ysbyty neu'r ward.

Dywedwyd wrthym fod staff yn cyfathrebu dros setiau radio, y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd nifer o staff yn defnyddio radios na larymau personol. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu darpariaethau diogelwch ar gyfer staff yn yr ysbyty a sicrhau bod yr holl staff yn defnyddio radios a larymau staff i gynorthwyo diogelwch staff a chleifion ar y wardiau.

Roedd mannau galw nyrsys hefyd o amgylch yr unedau ac o fewn ystafelloedd gwely cleifion fel y gallai cleifion alw am gymorth pe bai angen.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd staff yn gallu adrodd am faterion amgylcheddol i dîm ystadau'r ysbyty, a oedd yn cadw cofnod o faterion a'r gwaith yr oedd ei angen ac wedi'i gwblhau. Fe'n hysbyswyd bod tîm ystadau'r ysbyty yn ymatebol ac yn gwneud atgyfeiriadau at gontractwyr yn gyflym pan oedd angen.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod nifer o ardaloedd o amgylch yr ysbyty yn cael eu hailaddurno adeg yr arolygiad, a gwnaed llawer o welliannau i'r amgylchedd ers ein harolygiad diwethaf. Roedd cegin newydd wedi'i gosod yn Ward Ysgyryd

ac roedd lloriau newydd yn cael eu gosod yn ardal y lolfa. Yn ogystal, roedd yr ystafell ymolchi ger y dderbynfa yn Neuadd Tŷ Gwyn wedi'i hadnewyddu. Er bod gwaith adnewyddu yn parhau mewn ambell le, roedd angen gwella rhai rhannau o'r ysbyty o hyd; er enghraifft, roedd y lloriau yn yr ystafelloedd gwely yn Neuadd Tŷ Gwyn wedi gwisgo, gan wneud i'r ystafelloedd gwely edrych yn flêr.

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

Roedd asesiadau risg cyfoes ar gyfer mannau clymiadau ar waith. Nododd y rhain fannau clymiadau posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared ar y rhain neu eu rheoli.

Mae torwyr clymiadau ar Ward Ysgyryd wedi'u lleoli yn swyddfa'r nyrs mewn ystafell dan glo y gellir ei chyrchu gan un allwedd yn unig. Mae hyn yn torri'r polisi a welsom gan Elysium ac nid yw'n caniatáu mynediad cyflym i dorwyr clymiadau i'r holl staff. Mae angen i'r darparwr cofrestredig adolygu lleoliad torwyr clymiadau fel y gall yr holl staff gael mynediad mewn argyfwng.

Roedd archwiliadau wythnosol o gyfarpar dadebru; roedd staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer yn bresennol a heb ddyddio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau i wneud gwelliannau i feysydd amgylcheddol yn yr ysbyty.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn defnyddio radios a larymau personol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod torwyr clymiadau ar gael a’u bod yn hygyrch i'r holl staff.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

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

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

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Neuadd Tŷ Gwyn wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddaru polisïau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol yn sgil y pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau o ran rheoli heintiau. Gwnaethom hefyd archwilio dogfennau COVID-19, a luniwyd i gynorthwyo staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau. Ar noson gyntaf yr arolygiad, dangosodd staff eu bod yn cydymffurfio â phrotocolau COVID-19 ar gyfer ymwelwyr, gan sicrhau bod y tîm arolygu yn cydymffurfio â gweithdrefnau'r ysbyty.

Roedd gan Neuadd Tŷ Gwyn ardaloedd wedi'u neilltuo, fel y gallai claf, pe bai’n datblygu symptomau, gael ei ynysu a'i nyrsio'n ataliol yn ei ystafell wely mewn ardal warchodedig. Roedd amserlenni glanhau ychwanegol hefyd ar waith. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn yn cael eu defnyddio yn ystod adeg yr arolygiad oherwydd nad oedd unrhyw achosion symptomatig.

Roedd cyfathrebu rheolaidd trwy gyfarfodydd, byrddau gwybodaeth a negeseuon e-bost yn sicrhau bod gan bawb gyngor ac arweiniad cyfoes ar COVID-19.

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

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff clinigol. Fodd bynnag ar Ward Ysgyryd, nid oedd caeadau diogelwch wedi cau ar focsys offer miniog ac nid oedd pob label olrhain wedi ei lenwi.

Roedd y bocsys offer miniog hefyd yn cael eu storio ar y llawr, gan ei gwneud yn hawdd iddynt gael eu bwrw drosodd. Mae'n rhaid i gaeadau diogelwch gael eu cau a'u storio'n briodol er mwyn atal pobl rhag anafiadau a niwed. Mae'n rhaid llenwi labeli olrhain cyn eu defnyddio am y tro cyntaf, a'u cwblhau pan fydd y bin yn llawn i sicrhau eu bod yn cael eu olrhain mewn modd priodol a diogel wrth gael gwared arnynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod bocsys offer miniog yn cael eu storio'n briodol a bod y labeli olrhain yn cael eu cwblhau'n gywir.

Maethiad

Gwelsom fod cleifion yn cael dewis o brydau bwyd. Yn Skirrid View mae bwrdd du yn cael ei ddiweddaru bob dydd â'r gwahanol ddewisiadau ar gyfer cinio a the ar y diwrnod hwnnw. Fodd bynnag, dywedodd y cleifion wrthym nad yw'r bwrdd du bob amser yn cael ei ddiweddaru.

Darperir brecwast, cinio, te a swper i gleifion bob dydd. Dywedodd y cleifion eu bod yn dewis yr hyn y maent am ei gael ar y pryd ac nad oes angen iddynt wneud penderfyniad ymlaen llaw. Dywedwyd wrthym hefyd y darperir ar gyfer cleifion ag anghenion deietegol penodol. Bydd staff cegin yn cwrdd â chleifion yn rheolaidd i drafod eu hanghenion a'u dymuniadau deietegol ac maent yn gwneud pob ymdrech i fodloni eu gofynion. Dywedodd cleifion wrthym am enghreifftiau lle maent wedi gofyn am ddewisiadau amgen a darparwyd y rhain.

Dywedodd cleifion wrthym hefyd y gallant brynu a storio diodydd a byrbrydau yn eu hystafelloedd gwely. Yn ogystal â'r prydau bwyd a ddarperir, roedd cleifion yn gallu prynu bwyd pan oeddent allan yn y gymuned ac archebu tecawê i'w ddanfon i'r ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y fwydlen ar y bwrdd du yn cael ei ddiweddaru bob dydd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd pob ward yn rheoli meddyginiaethau mewn modd diogel ac effeithiol. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau, ac roedd yr oergelloedd meddyginiaeth dan glo. Roedd mewnbwn ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu darparu gan y fferyllfa, a oedd yn cynorthwyo’r gwaith o reoli, rhagnodi

a rhoi meddyginiaethau yn yr ysbyty. Roedd yna hefyd broses ar waith pe bai angen archebu meddyginiaeth mewn argyfwng.

Roedd yna dystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd o'r oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd argymelledig y gwneuthurwr. Fodd bynnag, gwnaethom nodi tri dyddiad coll ar gyfer cofnodion tymheredd oergelloedd ym mis Medi 2021. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd oergelloedd yn cael ei gofnodi a'i gynnal o fewn yr amrediad gofynnol i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd cywir.

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

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

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR)[1] a adolygwyd wedi cael eu cwblhau'n llawn gan y staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau holl fanylion y cleifion ar y tudalennau blaen a thudalennau dilynol a'u statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a sicrhau bod yr holl ffurflenni cydsynio i driniaeth cyfredol yn bresennol gyda'r siartiau.

Roedd yn gadarnhaol nodi o'r cofnodion a adolygwyd gennym na welsom unrhyw ddefnydd gormodol o feddyginiaeth wrthseicotig neu feddyginiaeth yn ôl y galw,[2] ac y cofnodwyd y rhesymau dros ddefnyddio meddyginiaeth yn ôl y galw yng nghofnodion y cleifion pan gafodd ei defnyddio.

---

[1] Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddwyd i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

[2] Rhoddir meddyginiaeth yn ôl y galw pan fydd ei hangen, o'i chymharu â meddyginiaeth a roddir yn rheolaidd.

Gwnaethom nodi bod nifer o bolisïau meddyginiaeth sydd wedi dyddio, yn benodol y polisi storio, rheoli a rhoi meddyginiaeth yn ddiogel, a oedd wedi dod i ben ym mis Medi 2020, a’r polisi tawelu cyflym, a oedd wedi dod i ben ym mis Gorffennaf 2021. Ni chawsom ein sicrhau bod staff yn cael neu'n derbyn y canllawiau diweddaraf i gyfarwyddo eu hymarfer proffesiynol. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau yn cael eu diweddaru a'u hadolygu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd oergelloedd a'r ystafelloedd clinigol yn cael ei gofnodi bob dydd.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau clinigol yn cael eu hadolygu a'u diweddaru.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen. Yn ystod trafodaethau â staff, roeddent yn gallu dangos y broses ar gyfer gwneud atgyfeiriad diogelu. Trwy sgwrsio â rheolwr yr ysbyty, roedd yn amlwg bod yr ysbyty wedi meithrin perthynas waith agos â'r awdurdod lleol. Mae'r dull cydweithredol hwn yn allweddol ar gyfer sicrhau prosesau diogelu effeithiol a dangosodd fod yr ysbyty'n rhoi pwyslais cryf ar ddiogelu ei gleifion. Cymerodd gweithiwr cymdeithasol yr ysbyty yr awenau ar brosesau diogelu, trefniadau cyswllt/ymweld â phlant a chynllunio gofal.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

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

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

Roedd cysylltiad rhwng trefniadau llywodraethu clinigol yr ysbyty a threfniadau llywodraethu canolog Elysium Healthcare, a oedd yn hwyluso proses ddwy ffordd o fonitro a dysgu.

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

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

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

Yn ystod yr adolygiad o ffigurau'r ysbyty ar gyfer ymyrraeth gorfforol, roedd y ffigurau hyn yn adlewyrchu mai anaml y defnyddir ymyrraeth gorfforol yn yr ysbyty. Dangosodd hyn fod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol yn yr ysbyty, gan greu amgylchedd gweithio ac amgylchedd therapiwtig mwy diogel a thawelach ar gyfer staff a chleifion.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod ein trafodaethau â chyfarwyddwr yr ysbyty, cawsom nifer o enghreifftiau lle roeddent yn adolygu darpariaeth y gwasanaeth ac yn edrych i ddatblygu rhai agweddau o'r ysbyty. Ar adeg ein harolygiad, roedd nifer o welliannau parhaus yn cael eu gwneud ar draws safle'r ysbyty. Yn ogystal â'r pod eco newydd ar gyfer therapïau galwedigaethol, roedd rhannau o'r ysbyty yn cael eu haddurno adeg yr arolygiad.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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

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

Dywedodd staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod mynediad i'r Wi-Fi yn broblematig ac yn aml yn gohirio rhywfaint o'u gwaith wrth ddiweddaru dogfennau electronig. Sicrhaodd cyfarwyddwr yr ysbyty i ni fod y mater hwn wedi cael ei uwchgyfeirio a bod cysylltiad band eang newydd yn cael ei osod ym mis Tachwedd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan staff Wi-Fi o safon ddigonol i'w galluogi i gyflawni eu dyletswyddau'n effeithlon.

Rheoli cofnodion

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

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

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

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pum claf; canfuwyd bod pob cofnod yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer.

Roedd dogfennau electronig ar y ward a chofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel a'u cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion a welsom wedi'u trefnu'n dda, yn hawdd eu llywio, ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd systemau archwilio cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennaeth statudol. Gwnaethom nodi hefyd bod cydymffurfedd â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn ffurfio rhan o'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol.

Mae gan bob aelod o staff hyfforddiant yn y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu ac mae hyfforddiant iechyd meddwl penodol yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol staff. Mae gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl hefyd yn aelod o Fforwm Deddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan.

Rhoddir gwybodaeth i bob claf sy'n berthnasol i'w hadran wrth gael eu derbyn a chyflwynir y cleifion i weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ogystal, trafodir

hawliau'r cleifion gyda nhw bob mis. Roedd yna gydymffurfedd clir â'r broses o gael ail farn gan feddyg penodedig – er enghraifft, roedd amserlenni a gweinyddiaeth wedi gwella'n sylweddol ac roedd tystiolaeth o hyn drwy'r broses archwilio.

Drwy archwilio ffurflenni absenoldeb adran 17 cleifion, gwnaethom amlygu nad oedd gwybodaeth i nodi cyfranogiad cleifion na chytundeb ag amodau'r absenoldeb, na ph'un a oedd y claf wedi cael cynnig copi o'r ffurflen absenoldeb. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle ar y ffurflen absenoldeb adran 17 i nodi a yw'r claf yn cytuno a ph'un a yw wedi cael cynnig copi o'r ffurflen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle ar y ffurflen absenoldeb adran 17 i nodi a yw'r claf yn cytuno â'r absenoldeb a'i fod wedi cael cynnig copi o'r ffurflen.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal pum claf.

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

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

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

Roedd yn gadarnhaol gweld bod ffeiliau gofal yn arddangos cyfranogiad cleifion yn glir mewn trafodaethau gofal, a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac wedi'u llofnodi gan y claf. Roedd cofnodion hefyd yn cynnwys barn y cleifion a defnyddiwyd dyfyniadau gan y cleifion i adlewyrchu eu barn. Fodd bynnag, mewn un o'r ffeiliau cleifion y gwnaethom eu harchwilio nad oedd adolygiad blynyddol

o’r cynllun gofal a thriniaeth wedi’i gynnal ac nad oedd dyddiad ar gyfer yr adolygiad hwn wedi'i ddogfennu ar y system nodiadau gofal. Mae'n bwysig bod adolygiadau o gynlluniau gofal cleifion yn cael eu cynnal i fonitro cynnydd ac i benderfynu p'un a yw'r cynllun yn effeithiol o ran diwallu anghenion cleifion o hyd.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal a bod dyddiadau ar gyfer yr adolygiadau hyn yn cael eu hardystio mewn cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Rheoliadau Iechyd a Gofal Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

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

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

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

Roedd cyfraddau hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth a chwblhau arfarniadau blynyddol yn uchel yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae angen gwelliannau mewn ffigurau cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Cyflawnwyd hyn drwy raglen archwilio barhaus a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau o staff allweddol/enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

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

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

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

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

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

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Gwnaethom adolygu ystadegau'r hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth glinigol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfuom fod y gydymffurfedd hyfforddiant canlynol yn isel. Roedd Datrys Gwrthdaro yn 38%, GDPR yn 69%, Rheoli Heintiau Lefel 2 yn 50%, a Rhoi Meddyginiaethau yn Ddiogel Lefel 2 yn 50%.

Rydym wedi cydnabod y gallai ffigurau hyfforddiant fod o ganlyniad i absenoldebau staff a bod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd o ganlyniad i'r pandemig; serch hynny, mae angen gwelliannau yn y meysydd hyn o hyd.

Roedd rhaglen hyfforddi fel y byddai staff yn derbyn diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfedd staff unigol i'r uwch-reolwyr.

Mae arfarniadau staff yn digwydd yn flynyddol yn seiliedig ar ddyddiadau dechrau staff. Cedwir copïau o ddogfennau arfarnu staff mewn ffeiliau staff unigol. Mae rheolwyr llinell yn tueddu monitro cydymffurfedd ynghyd â staff gweinyddu yn yr ysbyty, sy'n cadw cofnodion i sicrhau bod staff yn cydymffurfio.

Er mwyn cyflenwi unrhyw ddiffygion yn y rota staffio, mae gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith. Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth prin yn cael eu defnyddio. Caiff rotâu eu paratoi ymlaen llaw a chânt eu hadolygu'n rheolaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffigurau hyfforddiant gorfodol staff yn cael eu gwella.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn i staff gael eu cyflogi, fe dderbyniwyd geirdaon staff, cynhaliwyd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd cymwysterau proffesiynol.

Ymgymerodd staff newydd eu penodi â chyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith ar gyfer staff i leisio unrhyw bryderon. Roedd cefnogaeth iechyd galwedigaethol hefyd ar gael ac roedd staff yn canmol y gefnogaeth lles a ddarparwyd gan y tîm rheoli. Roedd systemau da ar waith i gefnogi lles y staff. Dywedwyd wrthym am raglenni cefnogaeth a oedd ar gael gan Elysium Healthcare i gynorthwyo staff â sawl agwedd ar waith a bywyd personol, gan gynnwys gwasanaeth cwnsela annibynnol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Fel arfer, ni roddir rhybudd cyn ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Bydd arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol gan AGIC yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ac yn gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid
- Cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000
- Cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011
- Bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n briodol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi ciplun o safonau gofal yng ngwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Ceir rhagor o wybodaeth am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau annibynnol ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Neuadd Tŷ Gwyn

Dyddiadau'r arolygiad: 5 – 7 Hydref 2021

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r darparwr cofrestredig roi’r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC ar y cynnydd a wneir ar y pod eco ar gyfer therapïau galwedigaethol.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Mae cais cynllunio wedi'i gyflwyno i'r cyngor lleol ar gyfer gosod adeilad pod eco wedi'i fframio â phren a fydd yn darparu ar gyfer gwasanaeth therapi galwedigaethol yn Neuadd Tŷ Gwyn. Bydd cyfarwyddwr yr ysbyty yn diweddaru AGIC bob mis ar y cynnydd tuag at osod y pod eco ac yn cadarnhau'r dyddiad pan fydd yn weithredol.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Parhaus – AGIC i gael ei diweddaru

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau ei fod yn ystyried opsiynau sy'n sicrhau bod staff yn gallu cadw llygad ar lesiant cleifion yn eu hystafelloedd gwely heb fawr ddim amhariad.	10. Urddas a pharch	Bydd y mater hwn yn cael ei godi gyda'n defnyddwyr gwasanaeth fel y gallwn geisio eu barn a safbwyntiau ynglŷn â sut y gallwn gynnal arsylwadau cefnogol pan fyddant yn eu hystafelloedd gwely. Lle bo'n bosibl, rydym yn defnyddio'r lefelau lleiaf cyfyngol o arsylwadau ar gyfer ein defnyddwyr gwasanaeth, yn benodol yn ystod y nos er mwyn lleihau amharu arnynt. O fewn Skirrid View, mae gennym ddwy ystafell benodedig gyda ffenestri arsylwi a fyddai'n cael eu defnyddio pan fo'n briodol ar gyfer unigolion â risgiau uwch. Bydd y mater hwn yn cael ei leisio yn ein cyfarfodydd llywodraethu clinigol lleol a rhanbarthol ar gyfer trafodaeth bellach a byddwn yn edrych ar arferion gorau o fewn gwasanaethau eraill Elysium.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Parhaus – AGIC i gael ei diweddaru
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau i wneud gwelliannau i feysydd amgylcheddol yn yr ysbyty.	12. Yr amgylchedd	Mae gan yr ysbyty gynllun gweithredu am cynnwys camau amgylcheddol parhaus a Mae'r rheolwr cymorth busnes a chyfar amgylcheddol sy'n amlygu meysydd gwai a chadw ar y safle neu ei nodi fel gwaith c Cynhelir cyfarfodydd defnyddwyr gwasana yr amgylchedd. Caiff y ceisiadau hyn eu b	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn defnyddio radios a larymau personol.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r rheolwr gwasanaethau cymorth a th yn mynychu i roi gwasanaeth ac atgyweiri Mae adolygiad llawn o'r offer radio bellach bydd y rheolwr gwasanaethau clinigol a rh bod y rhain yn cael eu defnyddio'n effeithi o fewn y gwasanaethau.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod torwyr clymiadau ar gael a'u bod yn hygyrch i'r holl staff.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r torwyr clymiadau wedi'u lleoli y tu ôl i ddrws a weithredir gan ffob ac maent yn hygyrch i bob aelod o staff. Rhoddir ffob drysau i bob aelod o staff, gan gynnwys staff banc ac asiantaeth, pan fyddant ar shifft.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod bocsys offer miniog yn cael eu storio'n briodol a bod y labeli olrhain yn cael eu cwblhau'n gywir.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae pob nyrs gofrestredig wedi cael cyfarwyddyd gan y rheolwr gwasanaethau clinigol yn eu hatgoffa i labelu a storio bocsys offer miniog yn gywir yn ardaloedd clinigol yr ysbyty.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y fwydlen ar y bwrdd du yn cael ei ddiweddaru bob dydd.	14. Maethiad	Mae staff y gegin wedi cael eu hatgoffa i ddiweddaru'r bwrdd sialc gyda bwydlen y dydd ar ddechrau pob shifft. Bydd y rheolwr gwasanaethau cymorth yn archwilio'r gwaith cwblhau yn rheolaidd. Gofynnwyd i gynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth fonitro cydymffurfedd a hysbysu cyfarwyddwr yr ysbyty pan nad yw wedi’i gwblhau fel y gellir datrys hyn yn syth.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod tymheredd oergelloedd a'r ystafelloedd clinigol yn cael ei gofnodi bob dydd.	15. Rheoli meddyginiaeth au	Mae pob nyrs gofrestredig wedi cael cyfarwyddyd gan y rheolwr gwasanaethau clinigol yn eu hatgoffa i gofnodi tymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd clinigol.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd archwiliad wythnosol yn cael ei gwblhau gan ein fferyllydd allanol a bydd meysydd o ddiffyg cydymffurfio ynghylch gwiriadau clinigol yn cael eu lleisio i'r rheolwr gwasanaethau clinigol fel y gellir eu datrys yn syth.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau clinigol yn cael eu hadolygu a'u diweddaru.	15. Rheoli meddyginiaeth au	Mae Elysium Healthcare wrthi'n adolygu pob polisi a gweithdrefn heb eu gweithredu ar hyn o bryd a bydd y rhain yn cael eu hailgyflwyno.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Yn barhaus
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan staff Wi-Fi o safon ddigonol i'w galluogi i gyflawni eu dyletswyddau'n effeithlon.	19. Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu	Mae Neuadd Tŷ Gwyn wrthi'n cael llinell band eang cyflym iawn newydd ei gosod gan Openreach. Unwaith y bydd yn weithredol, bydd hyn yn darparu cyflymder rhyngrwyd a chysylltiad Wi-Fi llawer gwell. Rhagwelir y cwblheir yr holl waith heb ei orffen erbyn 30 Tachwedd 2021.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30 Tachwedd 2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle ar ffurflen absenoldeb adran 17 i nodi cytundeb y claf neu ei fod wedi cael cynnig copi o'r ffurflen.	20. Rheoli cofnodion	Mae Neuadd Tŷ Gwyn wedi gweithredu defnydd o ffurflen gofnodi ychwanegol a fydd yn cael ei defnyddio ochr yn ochr â'n dogfennaeth absenoldeb A17 a bydd yn	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cofnodi bod claf wedi cael cynnig copi o'i ffurflen A17.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal a bod dyddiadau ar gyfer yr adolygiadau hyn yn cael eu hardystio mewn cofnodion.	20. Rheoli cofnodion	Bydd gan bob defnyddiwr gwasanaeth adolygiad o'i gynllun gofal a thriniaeth fel rhan o'i adolygiad gofal unigoledig sy'n digwydd bob mis. Bydd rheolwyr wardiau yn defnyddio ein meddalwedd dangosfwrdd In-Charge i fonitro cydymffurfedd bob wythnos, gan sicrhau bod prif nyrsys yn diweddaru a chofnodi dyddiadau adolygu ar ein cofnodion gofal.	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffigurau hyfforddiant gorfodol staff yn cael eu gwella.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol	Mae adolygiad wythnosol o gydymffurfedd â hyfforddiant wedi'i weithredu. Mae hyn yn cynnwys presenoldeb cyfarwyddwr yr ysbyty, yr arweinydd gweinyddol yn yr adran adnoddau dynol a'r rheolwr gwasanaethau clinigol. Bydd cydymffurfedd â modiwlau hyfforddiant My Elysium Learning yn cael ei adolygu	Shaun Cooper, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		a bydd camau penodol gyda therfynau amser yn cael eu rhoi i aelodau o staff nad ydynt yn cydymffurfio. Mae gennym amserlen hyfforddiant ar waith ar gyfer cynnal bywyd ar unwaith, rheolaeth therapiwtig o drais ac ymosodedd, rheoli gwrthdaro, torri i ffwrdd a chynnal bywyd sylfaenol a fydd yn diweddaru pob aelod o staff nad yw'n cydymffurfio. Mae gan Elysium Healthcare ganolfan hyfforddiant ranbarthol sy'n darparu cyfnodau sefydlu rheolaidd ar gyfer pob aelod o staff sydd newydd ddechrau gael eu cyflogi o fewn y gwasanaethau yn Ne Cymru. Bydd pob aelod o staff yn mynychu cyfnod sefydlu am bythefnos lle bydd hyfforddiant wyneb yn wyneb yn cael ei gyflawni fel rhan o'r broses hon. Mae Elysium Healthcare yn cefnogi dau aelod o staff ychwanegol o Neuadd Tŷ Gwyn i ddod yn hyfforddwyr mewn		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rheolaeth therapiwtig o drais ac ymosodedd i gynyddu adnoddau a sicrhau bod cyrsiau hyfforddiant rheolaidd yn digwydd.		

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Shaun Cooper

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 18/11/2021