

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Neuadd Tŷ Gwyn

Elysium Health Care Ltd

Dyddiad yr arolygiad: 2, 3 a 4 Hydref 2023

Dyddiad cyhoeddi: 4 Ionawr 2024



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 | 8 |
| | • Ansawdd Profiad y Claf | 8 |
| | • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 12 |
| | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth | 18 |
| 4. | Y camau nesaf | 21 |
| | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 22 |
| | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith | 24 |
| | Atodiad C - Cynllun gwella..... | 26 |

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Neuadd Tŷ Gwyn ar 2, 3 a 4 Hydref 2023.

Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Neuadd Tŷ Gwyn - ward adsefydlu â 17 o welyau i ddynion
- Skirrid View Main - ward asesu â 12 o welyau i fenywod
- Skirrid View Annex - ward asesu â 3 gwely rhywedd cymysg
- Tŷ Pentwyn - uned 'camu i lawr' â 4 gwely rhywedd cymysg.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd 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.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd nifer annigonol o holiaduron, fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad gwnaethom siarad â staff a chleifion ac mae rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

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:

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom y staff yn dangos parch wrth rhyngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Dywedodd y cleifion wrthym fod angen gwneud gwelliannau i'r dewisiadau ar y fwydlen, ac yr hoffent gael eu cynnwys mewn rhagor o weithgareddau. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn yr ysbyty yn wych ac yn rhoi gofal da iddynt.

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

- Gwelliannau i ddewisiadau bwydlen
- Mwy o fynediad i weithgareddau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Gofal ar gyfer anghenion iechyd corfforol a risgiau unigol y cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ac, yn ystod y cyfarfodydd yr oeddem yn bresennol ynddynt, roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio'n dda. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu amrywiaeth eang o elfennau lle'r oedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael ei gynnwys ac roedd tystiolaeth glir wedi'i dogfennu bod y cleifion yn cael eu cynnwys.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

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

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

- Cynyddu nifer y larymau personol sydd ar gael i staff ac ymwelwyr

- Gwelliannau mewn perthynas â chofnodion gofal cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl a chofnodion
- Prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Roedd rheolwr yr ysbyty yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran gweithgareddau archwilio rheolaidd a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, cwynion a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion.

Fodd bynnag, roedd angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig.

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

- Cyfraddau cwblhau cyrsiau hyfforddiant gorfodol mewn Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig a Chymorth Bywyd Sylfaenol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd rheolwr yr ysbyty yn darparu arweinyddiaeth gadarn i'r staff
- Tîm llawn cymhelliant sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Dosbarthwyd holiaduron AGIC gennym yn ystod yr arolygiad er mwyn cael sylwadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Ni chawsom unrhyw ymatebion i'r holiaduron. Fodd bynnag, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn canmol y staff a'r gofal a ddarperir iddynt. Gwnaethom hefyd adolygu'r cofnodion adborth mewnol gan gleifion i'n helpu i lunio barn ar brofiad cyffredinol cleifion.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y staff yn eu trin yn dda a'u bod yn garedig wrthynt. Ymysg rhai o'r sylwadau a ddarparwyd gan y cleifion roedd:

“Mae'r staff yn wych yma”.

“Mae'r staff yn dda yma - rwy'n deall eu bod yn gwneud eu gorau drosaf”.

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 y cleifion hefyd yn cael archwiliadau iechyd corfforol parhaus yn ystod eu harhosiad.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r cleifion. Roedd asesiadau risg diweddar ar gael mewn perthynas â phwyntiau clymu. Roedd y rhain yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i'w dileu neu eu rheoli.

Roedd yr ysbyty wedi rhoi cynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cynnwys ymatebion y gwasanaeth i bethau fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau a brigiad o achosion o glefydau heintus.

Dywedodd y cleifion wrthym y byddent yn hoffi cael mwy o weithgareddau, eu bod wedi diflasu ac yn teimlo bod y gweithgareddau wedi'u cyfyngu oherwydd y niferoedd staffio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad i weithgareddau rheolaidd.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod yr holl gyflogeion, staff wardiau, uwch-reolwyr, a staff gweinyddol, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac i ymdrin ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi, gan ddangos agwedd ymatebol a gofalgartuag at y cleifion.

Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafell wely eu hunain a oedd yn cynnig safon dda o breifatrwydd ac urddas. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn. Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal mewn perthynas â phob eitem bersonol er mwyn sicrhau diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys y defnydd o ffonau symudol personol. Roedd ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion ei ddefnyddio i gysylltu â ffrindiau a theulu pe bai angen, ac roedd dyfeisiau digidol ar gael i'r cleifion eu defnyddio gyda chymorth y staff pan fo angen.

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom sawl enghraifft o'r staff yn curo ar ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely.

Gwnaethom nodi nad oedd paneli gweld ar ddrysau'r ystafelloedd gwely i alluogi'r staff i arsylwi heb agor y drysau a tharfu ar gleifion sy'n cysgu. Roedd y darparwr cofrestredig wedi cynnal arolygon cleifion ar y mater hwn ac roedd y staff yn gwneud eu gorau i wneud yn siŵr bod y cleifion yn iawn heb darfu llawer arnynt.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd yr hysbysfyrddau i gleifion a oedd i'w gweld yn yr ysbyty yn cynnwys gwybodaeth berthnasol er mwyn helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Fodd bynnag, roedd y wybodaeth i gleifion wedi'i rhoi ar y bwrdd â phinnau bawd, ac roedd papurau eraill yn ei chuddio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried hysbysfyrddau amgen er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael ar rôl AGIC, eiriolaeth a rhwydweithiau cymorth eraill. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth wedi'i harddangos yn Saesneg yn unig, heblaw am y weithdrefn gwyno a oedd yn ddwyieithog. Fodd bynnag, roedd deunyddiau Cymraeg ar gael i gleifion pan fo angen.

Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gadarnhaol.

Gwelsom fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd sensitif ac yn cymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, gan ddefnyddio iaith briodol.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, gan gynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny). Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff a'r cleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion. Er enghraifft, drwy ddeall pan oedd yn well gan y cleifion gael llonydd a hwyluso hyn, ond gan ar yr un pryd gynnal lefelau arsylwi priodol.

Gwelsom dystiolaeth fod adolygiadau amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cymryd rhan lawn yn y broses. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; roedd hyn yn helpu'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

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

Gwelsom fod trefniadau gweithredol ar waith ar gyfer rhyddhau'r rhan fwyaf o gleifion o'r ysbyty pan oeddent yn barod i gael eu rhyddhau. Gwnaethom gadarnhau bod penderfyniadau mewn perthynas â rhyddhau cleifion ac mewn perthynas â lleoliadau yn y dyfodol yn cael eu trafod â'r cleifion, a'u perthnasau lle y bo'n briodol, fel rhan o'u hadolygiadau gan y tîm amlddisgyblaethol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion.

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob un o'r cleifion, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd ac arolygon yn cael eu cynnal er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i berthnasau a gofaluwr ynghylch sut i roi adborth. Gwelsom dystiolaeth o arolygon cleifion diweddar a chynlluniau gweithredu a oedd yn dangos sut roedd yr ysbyty yn gwneud gwelliannau a newidiadau yn seiliedig ar ganlyniadau'r arolwg cleifion.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn rhoi strwythur i ddelio â phob cwyn yn yr ysbyty.

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

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am help pe bai angen. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod adegau pan nad oedd larymau personol ar gael i bob aelod o'r staff. Dywedodd y staff wrthym nad oedd digon o larymau ar gael wrth newid shifft ac y byddai'n rhaid i'r staff aros i larymau gael eu gwefru cyn gallu eu defnyddio yn aml.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod digon o larymau ar gael i'r staff ac ymwelwyr.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod yr ardal smygu awyr agored wedi'i lleoli i ffwrdd o ardaloedd y staff. Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion benywaidd a gwrywaidd a oedd yn mynd yno yn cael eu goruchwyllo gan y staff.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu hyn a sicrhau bod mesurau diogelwch priodol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer diogelwch y cleifion.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth i ddangos eu bod yn cael eu cwblhau.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes sy'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd, a chadarnhaodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r polisi a sut i uwchgyfeirio unrhyw bryderon.

Edrychodd aelodau'r tîm arolygu ar amgylchedd yr ysbyty wrth iddynt gael eu tywys o amgylch yr ysbyty ar noson gyntaf yr arolygiad ac yn ystod diwrnodau eraill yr arolygiad. Roedd yr ysbyty i'w weld yn lân ac yn daclus; fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen ailbaentio waliau'r coridorau yn Skirrid a bod angen trwsio'r carped rhydd ar y grisiau sy'n arwain at lawr uchaf Tŷ Gwyn.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod waliau'r coridorau yn Skirrid yn cael eu hail-baentio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y carped rhydd ar y grisiau sy'n arwain at lawr uchaf Tŷ Gwyn yn cael ei drwsio.

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 sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty.

Roedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol.

Roedd y darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ dynodedig ar gyfer yr ysbyty. Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ar noson gyntaf yr arolygiad bod y cwpwrdd storio atal a rheoli heintiau ar agor ar Ward Skirrid, a bod y cwpwrdd hwn yn cynnwys eitemau a allai beri risg i ddiogelwch y cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cwpwrdd storio ar Ward Skirrid wedi'i gloi bob amser.

Maeth

Roedd y cleifion yn cael prydau bwyd ar y ward, gan ddewis o fwydlen yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu hystyried. Dywedodd y staff fod y cleifion yn dewis eu bwyd ymlaen llaw a nodwyd os bydd claf yn newid ei feddwl y gellir cynnig opsiwn arall iddo fel arfer.

Roedd yr ystafelloedd bwyta'n lân ac yn daclus ac yn cynnig amgylchedd addas i'r cleifion fwyta eu prydau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y gwaith o reoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y cypyrddau a'r oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi. Roedd tystiolaeth fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o dymheredd yr oergell meddyginiaethau er mwyn gwneud yn siŵr bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau lle nad oedd gwiriadau tymheredd wedi'u cofnodi ar ward Skirrid.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi'n gyson.

Gwnaethom nodi mai dim ond un bwnsiad o allweddi meddyginiaeth oedd ar gael. Hefyd, mae gan yr allweddi fecanwaith cloi nad oedd yn cael ei gadw gan yr uwch-nyrs sydd ar ddyletswydd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynllun wrth gefn ar gyfer allweddi meddyginiaeth coll a bod gan yr uwch-nyrs gyfrifoldeb cyffredinol dros y ddyfais cylch allweddi cloëdig.

Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbwn rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth ar y ward.

Roedd trefniadau ar waith ar y ward i storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a All Gael eu Camddefnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal ddwywaith y dydd a bod llofnodion gan nyrsys yn cadarnhau bod y gwiriadau wedi'u cynnal.

Roedd disgwyl i'r polisi meddyginiaeth papur sydd ar gael i staff gael ei adolygu yn 2020. Fodd bynnag, roedd hwn wedi'i ddiweddarau ar-lein.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y polisi meddyginiaeth diweddaraf ar gael i'r staff.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd gan yr ysbyty bolisiâu a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion a phlant agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd staff yr ysbyty yn gallu gweld y gweithdrefnau diogelu drwy'r fewnwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Roedd gan yr ysbyty weithiwr cymdeithasol ar y safle, a oedd yn arweinydd diogelu ar gyfer yr ysbyty, ac yn ymdrin â'r holl atgyfeiriadau diogelu a'r llwyth gwaith dilynol. Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu oedolion a phlant agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd yn amlwg o sgysiau â rheolwr yr ysbyty fod yr ysbyty wedi meithrin cydberthynas waith agos â'r awdurdod lleol. Mae'r dull gweithredu cydweithredol hwn yn rhan allweddol o brosesau diogelu effeithiol a dangosodd fod yr ysbyty yn rhoi cryn bwyslais ar ddiogelu eu cleifion.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad darfod ar y padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn cynnwys dyddiad darfod.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Fodd bynnag, oherwydd lleoliad y torwyr clymau presennol, byddem yn argymhell y dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod set ychwanegol yn cael ei chadw rywle arall.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried lleoliad y torwyr clymau presennol.

Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar gael, gan gynnwys asesiadau risg mewn perthynas â phwyntiau clymu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system, gan gynnwys enw'r claf (cleifion) a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd pob achos o atal claf yn gorfforol yn cael ei gofnodi, gan gynnwys pwy oedd yn rhan o'r achos a safle corff pob aelod o staff.

Cwblheir ffurflen digwyddiadau pan fydd dulliau atal yn gorfforol neu lonyddu ar lafar yn cael eu defnyddio; yna caiff y digwyddiad ei drafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu a chaiff unrhyw wersi i'w dysgu eu rhannu â'r staff. Mae sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau.

Disgrifiwyd strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Dywedwyd wrthym fod technegau ataliol yn cael eu defnyddio a lle bo angen, byddai'r staff yn arsylwi ar y cleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn achosi pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol mewn ffordd ddiogel, ond nad oedd hynny'n digwydd yn aml a dim ond pan fetho popeth arall.

Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin mewn ffordd gefnogol iawn, llawn parch.

Gwelwyd cynnydd yn nifer yr achosion o atal cleifion yn gorfforol ar Ward Skirrid yn ddiweddar am fod y broses o gyflwyno cleifion newydd wedi arwain at

anesmwythyd ymhlith y grŵp cleifion. Roedd y data ar gyfer atal cleifion yn gorfforol yn cael eu monitro a'u hadolygu'n barhaus ar lefel llywodraethu clinigol. Yn ystod adolygiad o'r data ar atal cleifion yn gorfforol, gwnaethom nodi bod rhai o'r staff yn atal cleifion yn gorfforol ar lefel 1 a lefel 2 ac nad oeddent wedi cael eu hyfforddiant gloywi. Hefyd, roedd y lefel cydymffurfiaeth bresennol â hyfforddiant Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig yn 64 y cant.

Ymdriniwyd â'r mater hwn fel achos o ddiffyg cydymffurfio a chafodd ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff gan nodi'r risg bosibl i'r staff a'r cleifion pan oedd staff nad oeddent yn cydymffurfio neu nad oeddent wedi cael hyfforddiant yn cynnal ymyriadau corfforol y cleifion.

Cadarnhaodd rheolwr yr ysbyty fod yr holl staff wedi cael eu cofrestru ar gwrs hyfforddiant a bod y rotâu wedi cael eu diwygio i sicrhau, pan oedd achos o atal claf yn gorfforol yn digwydd, bod digon o staff wedi'u hyfforddi ar gael. Roedd polisi dros dro hefyd wedi'i ddsbarthu i'r staff i sicrhau eu bod yn cydymffurfio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â'u hyfforddiant Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig, a bod y staff sy'n rhan o achosion o atal cleifion yn gorfforol yn cydymffurfio â'u hyfforddiant.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn electronig, ac yn cael eu diogelu gan gyfrinair.

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

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf yn yr ysbyty.

Gwelsom fod pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth a bod dogfennaeth dda yn cael ei chadw. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

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

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal pum claf. Gwnaethom adolygu pum ffeil gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cadw i safon dda.

Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol.

Gwelsom dystiolaeth fod y cynlluniau gofal yn fanwl, yn gynhwysfawr ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; roedd hyn yn helpu i gefnogi'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff i ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu.

Gwelsom fod y ffeiliau gofal yn dangos yn glir fod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn cael eu llofnodi gan y claf. Roedd enghreifftiau o ddogfennau hawdd eu deall yn ffeiliau'r cleifion ac roedd pob un wedi'i theilwra at yr unigolyn.

Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys tystiolaeth o leisiau'r cleifion er mwyn adlewyrchu eu barn, ond gwnaethom nodi y gellid gwneud rhai gwelliannau yng nghynlluniau gofal y cleifion:

- Mewn un cofnod claf a welsom, roedd yn anodd ei ddarllen a dod o hyd i fanylion cynllun gofal a thriniaeth cyfredol
- Nid oedd asesiadau risg wedi cael eu cwblhau pan gafwyd newid yng nghyflwr y cleifion
- Mewn rhai cofnodion cleifion, roedd yn ymddangos nad oedd cyfeiriad at nodiadau cynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cynlluniau gofal yn hawdd eu darllen a bod asesiadau risg yn cael eu diweddarau, ac y cyfeirir at gynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty yng nghofnodion y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Mae angen parhau i wella'r ffocws ar sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom sicrwydd gan yr uwch-reolwyr fod archwiliadau mewnlol yn cael eu cynnal a chafodd y tîm dystiolaeth o amrywiaeth o archwiliadau a gynhaliwyd a gwelliannau a wnaed. Darparwyd y dogfennau hyn yn brydlon i'r tîm, gan ddangos bod y systemau a'r strwythurau cywir ar waith.

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith ar gyfer y shifft nos.

Roedd rheolwr yr ysbyty yn cynnig arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael ei gefnogi gan dimau aml-ddisgyblaethol a grŵp o staff ymroddedig ar y wardiau. Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol a oedd yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein hamser yn yr ysbyty, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a oedd yn cynnwys cydberthnasau da rhwng y staff y nodwyd gennym eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd yn amlwg bod y staff yn anelu at ddarparu lefelau uchel o ofal i'r grwpiau cleifion i'w helpu i wella'n gyflymach ac i leihau hyd eu harhosiad yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod gan reolwr yr ysbyty a'r arweinwyr tîm ddull arwain cefnogol a hawdd mynd atynt, a chadarnhawyd hyn yn ystod cyfweiliadau â staff hefyd.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

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

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Siaradodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom gyfsweld â nhw yn frwdfrydig am eu rolau. Gwelsom waith tîm cryf drwy gydol yr arolygiad.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnodd y tîm arolygu amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sy'n dangos bod systemau llywodraethu da ar waith yn yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth yn ffeiliau'r staff eu bod yn cael arfarniadau blynyddol a sesiynau goruchwyllo a dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd.

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chawsom restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Roedd y cyfraddau hyfforddiant yn dangos bod angen gwneud gwelliannau o ran Cynnal Bywyd Sylfaenol. Y lefel gydymffurfiaeth gyffredinol ar gyfer yr hyfforddiant hwnnw yw 62 y cant ar hyn o bryd. Dywedwyd wrthym y byddai'r cyfraddau hyn yn cael eu gwella ar unwaith, a gwelsom dystiolaeth bod cyrsiau wedi cael eu trefnu ar gyfer y staff. At hynny, cawsom sicrwydd bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant ar atal cleifion yn gorfforol yn gweithio ar bob shift, tra bo gweddill y staff yn aros i gwblhau'r cyrsiau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gyfer Cynnal Bywyd Sylfaenol eu gwella.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, y cafodd y mwyafrif ohonynt eu diweddarau, ond canfuwyd bod y polisiau canlynol wedi dyddio:

- Polisi chwilio - dyddiad adolygu mis Ebrill 2022
- Polisi cydsynio - dyddiad adolygu mis Ebrill 2023

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff polisiau eu hadolygu a'u diweddarau.

Dywedodd rheolwr yr ysbyty wrthym am gynlluniau yn y dyfodol ar gyfer yr HYB therapi galwedigaethol a fyddai'n cael ei sefydlu yn y lleoliad yr wythnos ar ôl yr arolygiad. Cafwyd oedi sylweddol gyda chyfleuster yr HYB ar gyfer cleifion a staff.

Mae angen i AGIC gael y wybodaeth ddiweddaraf am amserlenni presennol yr HYB.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cafwyd geirdaon ar gyfer y staff cyn iddynt gael eu cyflogi. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau. Felly, cawsom sicrwydd fod y broses recriwtio yn un agored a theg.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Clywsom fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio fel arfer 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.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith er mwyn i'r staff allu mynegi pryderon. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael hefyd ac roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am y cymorth lles a oedd yn cael ei ddarparu gan y tîm rheoli. Roedd systemau da ar waith er mwyn cefnogi lles y staff. Dywedwyd wrthym am y rhaglenni cymorth sydd ar gael gan Elysium Healthcare i gynorthwyo'r staff gyda llawer o agweddau ar eu gwaith a'u bywyd personol, gan gynnwys gwasanaeth cwnsela annibynnol.

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 |
|---|--|--|--|
| Y cwpwrdd storio deunydd glanhau heb ei gloi | Risg i ddiogelwch y cleifion | Rhoddwyd gwybod i Reolwr yr Ysbyty | Cafodd y cwpwrdd ei gloi ar unwaith a chafodd yr holl staff eu briffio ar gydymffurfiaeth. |
| Staff a oedd yn atal cleifion yn gorfforol ar Lefel 1 a 2 nad oeddent wedi cael hyfforddiant gloywi | Risg i ddiogelwch staff a chleifion | Rhoddwyd gwybod i Reolwr yr Ysbyty | <p>Sesiwn friffio â Rheolwr yr Ysbyty</p> <p>Trefnwyd cyrsiau hyfforddiant gloywi ar Reoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig ar gyfer yr holl staff.</p> <p>Rotâu wedi'u gwirio a'u diwygio i sicrhau bod y staff sy'n atal cleifion yn gorfforol yn cael hyfforddiant.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | Polisi dros dro wedi'i ddatblygu a'i rannu â phob aelod o'r staff. |
| | | | |

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Neuadd Tŷ Gwyn

Dyddiad yr arolygiad: 2, 3 a 4 Hydref 2023

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

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-----------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| Ni nodwyd unrhyw achosion o ddiffyg 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: Neuadd Tŷ Gwyn

Dyddiad yr arolygiad: 2 - 4 Hydref 2023

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

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-----------------|--|--|------------------|
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad i weithgareddau rheolaidd. | | Gosod yr hyb therapi galwedigaethol i sicrhau mwy o gyfleusterau a lle ar gyfer gweithgareddau. | Cyfarwyddwr yr Ysbyty | 30 Tachwedd 2023 |
| | | Adolygu amserlenni gweithgareddau ar gyfer holl ddefnyddwyr y gwasanaeth. | Therapydd Galwedigaethol Arweiniol | 31 Ionawr 2024 |
| | | Cynllunio a chofnodi gweithgareddau ar yr ap Meaningful Week a nodi'r canlyniadau'n gywir er mwyn dangos tystiolaeth o lefel yr ymgysylltu | Pob Clinigydd | 31 Ionawr 2024 |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod digon o larymau ar gael i'r staff ac ymwelwyr.</p> | <p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.</p> | <p>Adolygu nifer y larymau personol sydd ar gael yn Skirrid View a gosod rhai newydd yn lle rhai nad ydynt yn gweithio.</p> <p>Cynyddu nifer y larymau personol o 10 i 15 gan sicrhau bod digon o larymau yn cael eu gwefru wrth i eraill gael eu defnyddio.</p> <p>Prynu system 'walkie-talkie' newydd ar gyfer Skirrid View a Neuadd Tŷ Gwyn</p> | <p>Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth</p> <p>Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth</p> <p>Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth</p> | <p>31 Ionawr 2024</p> <p>31 Ionawr 2024</p> <p>31 Ionawr 2024</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried hysbysfyRDDau amgen er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.</p> | <p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.</p> | <p>Tynnu pinnau bawd o'r hysbysfyRDDau a rhoi padiau gludiog yn eu lle.</p> | <p>Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth</p> <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> |
| <p>Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r ardal smygu awyr agored a sicrhau bod mesurau diogelwch priodol yn cael eu rhoi</p> | <p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.</p> | <p>Sefydlu ardal smygu i fenywod er mwyn sicrhau ardal benodol i rywedd i ddefnyddwyr y gwasanaeth.</p> | <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>28 Chwefror 2024</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>ar waith ar gyfer diogelwch y cleifion.</p> | | <p>Adolygu'r trefniadau smygu yn unol â pholisi lleihau a rhoi'r gorau i smygu Elysium Healthcare a gaiff ei adolygu a'i gyhoeddi maes o law. Bydd hyn yn rhoi cyfeiriad clir o ran a allwn barhau i ganiatáu i gynhyrchion tybaco gael eu defnyddio ar dir yr ysbyty.</p> <p>Bydd angen i bob caniatâd i fynd i'r ardal smygu gael ei gymeradwyo gan y Clinigydd Cofrestredig a'i gefnogi gan staff yn unol â'r cynllun gofal arsylwi cefnogol.</p> | <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>31 Mawrth 2024</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod waliau'r coridorau yn Skirrid yn cael eu hail-baentio.</p> <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y carped rhydd ar y grisiau sy'n arwain at lawr uchaf Tŷ Gwyn yn cael ei drwsio.</p> | <p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.</p> | <p>Caiff waliau'r coridorau yn Skirrid View eu hailaddurno.</p> <p>Mae amserlen ailaddurno ar waith i sicrhau y caiff pob ardal o'r ysbyty ei hadolygu'n rheolaidd a'i hailaddurno'n systemataidd.</p> | <p>Andrea Melia - Rheolwr Gwasanaethau Cymorth</p> <p>Rob Penn - Uwch Swyddog Cynnal a Chadw</p> | <p>31 Ionawr 2024.</p> <p>31 Ionawr 2024.</p> <p>31 Ionawr 2024.</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | Caiff y carped ei drwsio neu caiff carped newydd ei osod. | Rob Penn - Uwch Swyddog Cynnal a Chadw | |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cwpwrdd storio ar Ward Skirrid wedi'i gloi bob amser. | 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch. | Rhoddir gwybod i'r staff cadw tŷ am y camgymeriad a chaiff arwyddion "Keep locked at all times" eu gosod ar y drysau hyn. | Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth | 30 Tachwedd 2023. |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi'n gyson. | Atal a rheoli heintiau a dihalogi. | Bydd Rheolwyr Ward yn cynnal gwiriadau dyddiol i sicrhau bod rhain yn cael eu cwblhau. Dyrennir cyfrifoldeb i Nyrs dros wiriadau'r clinig ar y daflen ddyrannu ddyddiol i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau. | Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward | 30 Tachwedd 2023 30 Tachwedd 2023 |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynllun wrth gefn ar gyfer allweddi meddyginiaeth coll a bod gan yr uwch-nyrs gyfrifoldeb cyffredinol dros y ddyfais cylch allweddi clöedig. | 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch. | Cynhelir adolygiad o'r allweddi sydd wedi'u hatodi i'r set o allweddi diogel a chwtogir ar nifer yr allweddi cyn belled ag y bo modd. | Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward | 30 Tachwedd 2023 |

| | | | | |
|--|---|--|---|-------------------------------------|
| <p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y polisi meddyginiaeth diweddaraf ar gael i'r staff.</p> | <p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.</p> | <p>Mae polisi meddyginiaeth Elysium Healthcare wedi cael ei ddiweddarau (Hydref 2023) a dosbarthwyd copi i bob clinigydd. Cofnodwyd bod hwn wedi cael ei ddsbarthu a'r dyddiad y cafodd ei lofnodi gan y Nyrsys a'r Meddygon.</p> <p>Caiff copïau o'r polisi meddyginiaethau ei ddiweddarau ym mhob ardal glinigol.</p> | <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â'u hyfforddiant Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig, a bod y staff sy'n rhan o achosion o atal cleifion yn gorfforol yn cydymffurfio â'u hyfforddiant.</p> | <p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.</p> | <p>Cydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant ar Reoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig i gael ei wirio ar ddechrau'r shift.</p> <p>Caiff staff nad ydynt yn cydymffurfio â'r hyfforddiant eu nodi a threfnir na fyddant yn cymryd rhan weithredol mewn unrhyw achos o atal cleifion yn gorfforol.</p> | <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> | <p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p> |

| | | | |
|--|---|--|-------------------------|
| | <p>Caiff gofod mwy o faint a mwy priodol ei drefnu ar gyfer yr hyfforddiant er mwyn cynyddu nifer y staff a all hyfforddi mewn sgiliau ymarferol.</p> | <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> |
| | <p>Caiff cydlynnydd hyfforddiant ei benodi yn Neuadd Tŷ Gwyn i sicrhau y trefnir hyfforddiant gloywi ar Reoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig ei drefnu ar gyfer y staff bob blwyddyn.</p> | <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> |
| | <p>Trefnir bod pob aelod newydd o staff yn cael sesiwn sefydlu gorfforaethol lle bydd Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig yn rhan o'u pecyn hyfforddiant.</p> | <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> |
| | <p>Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar Reoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol mewn modd Diogel a Therapiwtig ei hadolygu bob wythnos yng</p> | | <p>30 Tachwedd 2023</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | nghyfarfod arweinyddiaeth y safle ac yn fisol fel rhan o gyfarfod Llywodraethu Clinigol yr Ysbyty. | | |
| Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried lleoliad y torwyr clymau presennol. | 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch. | Caiff dwy set ychwanegol o dorwyr clymau eu caffael a'u lleoli mewn ardaloedd sy'n hygyrch i'r staff yn y gwasanaeth. Caiff setiau o dorwyr clymau eu nodi ar Fap yr Ysbyty o Dorwyr Clymau. | Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth Andrea Melia - Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth | 31 Rhagfyr 2023 31 Rhagfyr 2023 |
| Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn hawdd eu darllen. | 20. Cofnodion. | Caiff y cynlluniau gofal eu hadolygu bob mis gan y tîm amlddisgyblaethol i sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn hawdd eu deall. | Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs | Tachwedd 2023 ac yn fisol yn barhaus |

| | | | | |
|--|-----------------------|--|---|---|
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu diweddarau pan fydd newid yng nghyflwr y claf.</p> | <p>20. Cofnodion.</p> | <p>Caiff asesiadau risg eu hadolygu bob mis gan y tîm amlddisgyblaethol i sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn adlewyrchu risg yn gywir.</p> <p>Mae Adolygiadau o Ddiogelwch y Cleifion yn cael eu cynnal bob dydd a thynnir sylw at unrhyw newid i'r risg a chaiff asesiadau eu diweddarau.</p> | <p>Tîm amlddisgyblaethol / Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> <p>Tîm amlddisgyblaethol / Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> | <p>Tachwedd 2023 ac yn fisol yn barhaus.</p> <p>Bob dydd gydag Adolygiad llawn o Ddiogelwch y Cleifion o'r Gofrestr Risg bob wythnos.</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cyfeiriad at gynlluniau i ryddhau cleifion o'r ysbyty yng nghofnodion y cleifion.</p> | <p>20. Cofnodion.</p> | <p>Cynnwys cynlluniau i ryddhau cleifion o'r ysbyty fel eitem ar yr agenda ar gyfer pob adolygiad gan y tîm amlddisgyblaethol a phob cyfarfod cynllun gofal a thriniaeth</p> | <p>Tîm amlddisgyblaethol / Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> | <p>Tachwedd 2023 ac yn fisol yn barhaus.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | Caiff dyddiadau cynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty eu hadolygu bob mis. | | |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gyfer Cynnal Bywyd Sylfaenol eu gwella. | 25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol. | <p>Caiff cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ei wirio pan fyddant yn dechrau ar eu shifft.</p> <p>Caiff staff nad ydynt yn cydymffurfio â'r hyfforddiant eu nodi a threfnir na fyddant yn arwain mewn argyfyngau meddygol.</p> <p>Caiff gofod mwy o faint a mwy priodol ei drefnu ar gyfer yr hyfforddiant er mwyn cynyddu nifer y staff a all hyfforddi mewn sgiliau ymarferol.</p> <p>Caiff cydlynedd hyfforddiant ei benodi yn Neuadd Tŷ Gwyn i sicrhau y trefnir hyfforddiant gloywi Cynnal Bywyd Sylfaenol ar gyfer y staff bob blwyddyn.</p> | <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward/Andrew Swithenbank - Prif Nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Bea Turton - Cydlynedd Hyfforddiant</p> | <p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p> <p>30 Tachwedd 2023</p> <p>Cwblhawyd 27 Tachwedd 2023</p> <p>30 Tachwedd 2023</p> |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| | | <p>Trefnir bod pob aelod newydd o staff yn cael sesiwn sefydlu gorfforaethol lle bydd Cynnal Bywyd Sylfaenol yn rhan o'u pecyn hyfforddiant.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ei hadolygu bob wythnos yng nghyfarfod arweinyddiaeth y safle ac yn fisol fel rhan o gyfarfod Llywodraethu Clinigol yr Ysbyty.</p> | Bea Turton - Cydlynnydd Hyfforddiant | 30 Tachwedd 2023 |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn cynnwys dyddiad darfod. | 25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol | <p>Mae dyddiadau darfod padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ar gefn y Diffibriliwr ac wedi'u nodi ar wahân ar y padiau.</p> <p>Rhoddir rhagor o gyfarwyddyd i nyrsys o ran ble i ddod o hyd i'r dyddiad darfod er mwyn sicrhau y gall y rhain gael eu gwirio'n rheolaidd.</p> | <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward</p> <p>Mark Cumbes a Kirsty Roberts - Rheolwyr Ward</p> | <p>30 Tachwedd 2023</p> <p>30 Tachwedd 2023</p> |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff polisiâu eu hadolygu a'u diweddarau.</p> | <p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.</p> | <p>Y polisi chwilio i gael ei ddiweddarau.</p> <p>Y polisi cydsynio i gael ei ddiweddarau.</p> <p>Bydd tîm yr Ysbyty yn adolygu polisiâu fel rhan o'r broses Llywodraethu Clinigol fisol ac yn cysylltu ag Elysium pan gaiff polisiâu sydd wedi darfod/nad ydynt yn cydymffurfio eu nodi.</p> | <p>Elysium</p> <p>Elysium</p> <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>Hydref 2023</p> <p>31 Ionawr 2024</p> <p>Bob mis</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi adroddiad i AGIC ar gynnydd o ran yr Hyb Therapi Galwedigaethol.</p> | <p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol.</p> | <p>Mae'r Hyb Therapi Galwedigaethol bellach wedi'i sefydlu ac mae'n gwbl weithredol.</p> | <p>Shaun Cooper - Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> | <p>Cwblhawyd 27 Tachwedd 2023</p> |

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Shaun Cooper: Cyfarwyddwr yr Ysbyty - Neuadd Tŷ Gwyn

