

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Delfryn House a Delfryn Lodge

Dyddiad yr arolygiad: 07, 08 a 09 Hydref 2024

Dyddiad cyhoeddi: 09 Ionawr 2025



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	28

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 Delfryn House a Delfryn Lodge ar 07, 08 a 09 Hydref 2024.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Delfryn House - 28 o welyau rhywedd unigol (dynion) sy'n darparu gwasanaethau adsefydlu dan glo.
- Delfryn Lodge - 24 o welyau rhywedd unigol (menywod) sy'n darparu gwasanaethau adsefydlu dan glo.

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.

Yn ystod yr arolygiad gwnaethom siarad â'r cleifion neu eu gofalwyr er mwyn clywed am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 18 o holiaduron gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a llawn parch gyda'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd garedig, ragweithiol a brwdfrydig. Rhoddodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad adborth cadarnhaol i ni.

Roedd pob ward yn darparu amgylchedd cyfforddus â gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun a oedd yn lân ac yn daclus ac wedi ei phersonoli i ddarparu ymdeimlad cartrefol. Gwnaethom nodi nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd gwely ym mhob rhan o'r ysbyty. Dywedodd claf a oedd yn aros yn un o'r ystafelloedd hyn bod y staff yn amharu arno pan fyddant yn cynnal arsylwadau, yn enwedig yn ystod y nos. Rhoddodd y staff wybod i ni fod cynlluniau ar waith i sicrhau bod paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely, a gwnaethom argymell y dylid cwblhau'r gwaith hwn mewn modd amserol.

Roedd gweithgareddau therapiwtig wedi'u teilwra at y cleifion ar gael a gwelsom y cleifion yn cymryd rhan ynddynt drwy gydol yr arolygiad. Roedd dau hyb cymdeithasol newydd wedi cael eu sefydlu'n ddiweddar a oedd yn groesawgar ac yn ardaloedd diogel i'r cleifion. Roedd yn siomedig clywed adborth fod eu horiau agor yn gyfyngedig gan nad oedd digon o staff ar gael i oruchwyllo'r ddau hyb. Gwnaethom argymell y dylai'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau y gellir agor yr hybiau cymdeithasol cyn hired â phosibl er mwyn i'r cleifion eu defnyddio.

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

- Rhaid adolygu'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion er mwyn sicrhau ei fod yn gyson ac yn gywir
- Rhaid adolygu'r cynlluniau gofal a thriniaeth mewn modd amserol i sicrhau eu bod yn nodi ac yn diwallu anghenion parhaus y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gallai'r cleifion ymgysylltu â'r staff a rhoi adborth anffurfiol iddynt am y gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty mewn sawl ffordd
- Roedd anghenion iechyd corfforol y cleifion yn cael eu hasesu a'u rheoli mewn modd amserol a phriodol
- Roedd yr ysbyty yn cynnal diwrnod i'r teulu a'r gofalwyr bob chwarter er mwyn cynyddu ymgysylltiad, meithrin cydberthnasau cadarnhaol ac i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r teuluoedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn yr ysbyty yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd protocolau a pholisïau addas ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a phrosesau rheoli heintiau. Roedd meddyginiaethau yn cael eu rheoli a'u storio'n briodol ym mhob clinig. Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod staff yr ysbyty yn diogelu'r cleifion yn briodol. Roedd gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar adfywio a'r cyfarpar brys.

Roedd gan y cleifion gynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol neu 'Fy Niogelwch' ar waith a oedd yn fanwl ac yn cynnwys strategaethau personol ar gyfer atal a rheoli ymddygiad heriol. Roedd nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn isel iawn, a oedd yn nodi bod ymyriadau corfforol yn cael eu defnyddio fel y dewis olaf i bob golwg.

Dywedwyd wrthym fod arolygiad diweddar gan Bwyllgor Comisiynu ar y Cyd GIG Cymru wedi nodi rhai problemau o ran ansawdd cofnodion y cleifion a gaiff eu cadw yn yr ysbyty. Mae gwaith wedi cael ei gyflawni'n barhaus ers yr arolygiad hwnnw i adolygu ac i wella eu hansawdd. Fodd bynnag, dangosodd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom fod angen gwneud gwelliannau o hyd. Gwnaethom argymhell bod yn rhaid i'r gwasanaeth barhau i ymdrechu i adolygu a gwella ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion y Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

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

- Rhaid cwblhau rhestrau gwirio clinigol dyddiol rowndiau'r rheolwr yn ôl yr angen er mwyn nodi unrhyw faterion o ran yr amgylchedd
- Rhaid i'r staff wirio, dogfennu a gweithredu'n rheolaidd i waredu unrhyw fwyd y mae'r dyddiad defnyddio arno wedi dod i ben ar gyfer y cleifion a sicrhau y caiff tymereddau'r oergell eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol i wneud yn siŵr bod bwyd a diod yn cael eu storio'n ddiogel
- Rhaid cwblhau'r holl archwiliadau fel y nodir a sicrhau bod nifer priodol o gofnodion cleifion yn cael eu hadolygu i wneud yn siŵr y gellir nodi unrhyw faterion neu themâu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y ddogfennaeth yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos fod y cleifion yn yr ysbyty wedi cael eu cadw'n gyfreithlon
- Roedd anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu adeg eu derbyn, gan nodi gofynion deietegol penodol a chymryd camau priodol lle bo angen.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd ymatebion y staff i holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Byddai pob un ond un o'r ymatebwyr yn argymhell yr ysbyty fel lle i weithio ynddo a chytunodd pob un o'r ymatebwyr y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth ar eu cyfer nhw eu hunain, ffrindiau neu deulu.

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau. Fodd bynnag, roedd sylwadau'r staff yn yr holiaduron yn awgrymu y gallai'r lefelau staffio presennol effeithio ar alluedd y cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau therapiwtig ac i gymryd eu habsenoldeb Adran 17. Gwnaethom hefyd nodi mai dim ond un nyrs gofrestredig oedd wedi'i chynnwys yn y niferoedd staffio ar gyfer Delfryn House gyda'r nos. Roeddem o'r farn y gallai hyn roi mwy o gyfrifoldeb a phwysau niweidiol ychwanegol ar y nyrs gofrestredig hon, yn enwedig pe bai argyfwng. Gwnaethom argymhell y dylai'r gwasanaeth adolygu p'un a yw'r trefniadau staffio presennol yn ddigonol ac yn briodol ar gyfer iechyd a lles y cleifion ac er mwyn diwallu eu hanghenion yn llawn.

Yn ystod yr arolygiad, roeddem yn teimlo bod pob ward yn cael ei llywodraethu ar wahân yn hytrach na fel un sefydliad. Er enghraifft, mae sawl argymhelliad rydym wedi ei wneud yn yr adroddiad hwn ond yn berthnasol i un o'r wardiau, yn hytrach na'r ddwy ward, ac ni wnaeth hyn roi sicrwydd i ni fod arferion da yn cael eu cyfleu a'u rhannu'n briodol. Gwnaethom nodi'r un mater yn ystod ein harolygiad blaenorol yn yr ysbyty ym mis Gorffennaf 2022, ac rydym wedi awgrymu eto y dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar hyn ac adolygu ei drefniadau llywodraethu er mwyn helpu i sicrhau cysondeb yn y ddwy ward mewn perthynas ag arferion da a chydymffurfiaeth â safonau perthnasol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd polisïau a gweithdrefnau cyffredol ar waith yn yr ysbyty i helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol

- Roedd lefelau cydymffurfiaeth cyffredinol ymysg y staff â hyfforddiant gorfodol yn uchel.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom dystiolaeth bod anghenion iechyd corfforol y cleifion yn cael eu hasesu a'u rheoli mewn modd amserol a phriodol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod trafodaethau cynhwysfawr yn cael eu cynnal mewn perthynas ag anghenion gofal iechyd corfforol un claf yr oedd ei gyflwr wedi newid yn sylweddol yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod pob un o'r cleifion yn cael prawf sgrinio iechyd corfforol yn rheolaidd ar sail cylchdro. Roedd y gwasanaeth wedi recriwtio nyrs gofal iechyd corfforol yn ddiweddar i ddarparu cymorth ychwanegol er mwyn helpu'r cleifion i wella eu hiechyd a rheoli unrhyw gyflyrau hirdymor.

Roedd y cleifion ar y ddwy ward yn gallu defnyddio'r gerddi amgaeedig. Nodwyd gennym fod y ddwy ardd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac roeddent i'w gweld yn lân ac yn daclus. Nododd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw y byddai cael mwy o blanhigion a blodau yn y gerddi yn eu gwneud yn fwy pleruser ac yn denu diddordeb y cleifion. Rydym yn awgrymu y dylai'r gwasanaeth ymgysylltu â'r cleifion er mwyn cael gwybod mwy am eu safbwyntiau o ran gwella'r gerddi.

Urddas a pharch

Gwelsom safonau gofal da yn cael eu dangos gan aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad. Roedd yn ymddangos bod y staff wedi meithrin cydberthnasau cadarnhaol â'r cleifion.

Gallai'r cleifion wisgo eu dillad eu hunain ac roeddent yn ymddangos yn drwsiadus. Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafell wely eu hunain gyda chyfleusterau ensuite. Gwelsom y staff yn curo ar ddrysau'r ystafelloedd gwely cyn mynd i mewn er mwyn cynnal preifatrwydd y cleifion. Gwnaethom edrych ar rai o'r ystafelloedd ar bob ward, ac roedd yn gadarnhaol gweld eu bod yn lân, yn daclus ac wedi'u personoli i greu ymdeimlad cartrefol ar y cyfan.

Gwnaethom nodi nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd gwely ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff yn gallu cynnal arsylwadau uwch heb agor y drws yn aml i arsylwi ar y claf. Nododd claf a oedd yn aros yn un o'r ystafelloedd hyn wrthym fod y staff yn amharu arno'n aml pan fyddant yn cynnal arsylwadau, yn enwedig yn ystod y nos. Rhoddodd y staff wybod i ni fod cynlluniau ar waith i sicrhau bod paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau y caiff y gwaith o osod paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely ei gwblhau mewn modd amserol.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r ddwy ward. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am eiriolaeth, amserlenni gweithgareddau a chanllaw darluniadol o aelodau'r staff. Roedd taflenni gwybodaeth hefyd ar gael i'r cleifion eu defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau:

- Gwelsom fersiynau gwahanol o'r un daflen a oedd yn ei gwneud hi'n anodd nodi'r wybodaeth gywir neu fwyaf cyfredol
- Roedd rhai taflenni yn cyfeirio at y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr yn hytrach nag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
- Roedd rhai taflenni yn cynnwys cyfeiriadau anghywir ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion er mwyn sicrhau ei bod yn gyson ac yn gywir.

Gwnaethom hefyd nodi bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn ardaloedd y dderbynfa yn hytrach nag ar y wardiau. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried ai hwn yw'r lleoliad mwyaf hygyrch i arddangos y wybodaeth i gleifion.

Gwelsom fod yr hysbysfyrddau 'Cipolwg ar Statws Cleifion' a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol yn cael eu cadw ar y ward lle na ellir y cleifion eu gweld.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a llawn parch gyda'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd garedig, ragweithiol a brwdfrydig.

Gwelsom fod peth gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog, ac roedd poster yn cael ei arddangos a oedd yn rhoi gwybod i'r cleifion y gallai gwybodaeth arall gael ei ddarparu yn Gymraeg ar gais. Dywedwyd wrthym y gallai rhai aelodau o'r staff siarad Cymraeg os oes angen.

Caiff asesiadau risg eu cynnal er mwyn i'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol. Roedd ystafelloedd addas ar gael i'r cleifion gyfarfod â'r staff a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ymweld ar gael i'r cleifion gwrdd â ffrindiau a theulu yn yr ysbyty lle y bo'n briodol.

Dywedwyd wrthym fod yr ysbyty yn cynnal diwrnod i'r teulu a'r gofalwyr bob chwarter er mwyn cynyddu ymgysylltiad, meithrin cydberthnasau cadarnhaol ac i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r teuluoedd. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth pedwar claf o bob ward. Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a risgiau unigol. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur hefyd yn teimlo bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cymryd rhan mewn penderfyniadau o'r fath.

Ceir mwy o ganfyddiadau am y cynlluniau gofal ym Mesur Monitro Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod y tîm therapi galwedigaethol yn ymgysylltu'n dda â'r cleifion ar y ddwy ward. Roedd amserlen wythnosol o weithgareddau therapiwtig wedi'u teilwra ar gael i'r cleifion ac fe'u gwelsom yn cymryd rhan ynddynt drwy gydol yr arolygiad.

Roedd dau hyb cymdeithasol newydd wedi cael eu sefydlu a'u hagor ar bob ward yn ddiweddar. Gwelsom fod y rhain yn groesawgar ac yn ardaloedd diogel a oedd yn rhoi nifer o gyfleoedd i'r cleifion ymgymryd â sesiynau therapiwtig. Fodd bynnag, gwelsom adborth gan y cleifion yng nghofnodion cyfarfod blaenorol cyngor y bobl a oedd yn nodi eu bod am weld yr hybiau cymdeithasol ar agor am fwy o oriau. Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad a ategodd hyn, ond dywedwyd bod yr oriau agor yn gyfyngedig gan nad oedd digon o staff ar gael i oruchwylio'r hybiau.

Dylai'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer gweithredu'r hybiau cymdeithasol er mwyn sicrhau y gellir eu hagor cyn hired â phosibl er mwyn i'r cleifion eu defnyddio.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd polisïau addas ar waith gan yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Gwelsom dystiolaeth bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar Amrywiaeth a Chydraddoldeb fel rhan o'u rôl.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried wrth gael eu derbyn i'r gwasanaeth ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai o'r cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a oedd yn golygu na allem gael

sicrwydd bod anghenion diwylliannol nac ysbrydol presennol y cleifion yn cael eu diwallu.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu mewn modd amserol i wneud yn siŵr eu bod yn nodi ac yn diwallu anghenion parhaus y cleifion.

Roedd y ddogfennaeth a oedd yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos fod y cleifion yn yr ysbyty wedi cael eu cadw'n gyfreithlon. Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu hawliau pan roeddent yn yr ysbyty a'u bod wedi cael cymorth i wneud cais i'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl i adolygu eu gorchymyn cadw.

Dywedwyd wrthym fod eiriolwr iechyd meddwl ar gael i bob un o'r cleifion, sy'n ymweld â'r ysbyty unwaith yr wythnos i roi gwybodaeth a chymorth i'r cleifion gydag unrhyw faterion posibl yn ymwneud â'u gofal.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom y gallai'r cleifion ymgysylltu â'r staff a rhoi adborth anffurfiol iddynt am y gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty mewn sawl ffordd. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd cynllunio dyddiol a chyfarfodydd cymunedol wythnosol. Gwelsom gofnodion o'r cyfarfodydd cymunedol blaenorol 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.

Gallai'r cleifion hefyd gwblhau holiaduron boddhad er mwyn rhoi adborth ar eu profiadau a helpu i nodi gwelliannau i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y codau QR a oedd wedi'u cysylltu â'r holiaduron boddhad yn gweithio.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y taflenni gwybodaeth yn cynnwys codau QR sy'n gweithio er mwyn sicrhau y gall y cleifion roi eu hadborth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod asesiadau risg ac arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal i nodi unrhyw faterion o ran yr amgylchedd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o fylchau yn rhestrau aros clinigol dyddiol rowndiau'r rheolwr ar gyfer Delfryn Lodge.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod rhestrau aros clinigol dyddiol rowndiau'r rheolwr yn cael eu cwblhau i nodi unrhyw faterion o ran yr amgylchedd.

Roedd pob ward yn darparu amgylchedd cyfforddus â gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion. Gwnaethom nodi bod plaster i'w weld ar wal y tu allan i lolfar cleifion ar ward Delfryn Lodge yr oedd angen ei atgyweirio.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau y caiff unrhyw ddifrod i'r gosodiadau a'r ffitiadau eu hatgyweirio mewn modd amserol.

Ar noson gyntaf yr arolygiad, nid oedd y golau allanol yn gweithio y tu allan i Delfryn House, ac roedd hyn yn ei gwneud hi'n anodd cyrraedd y ward yn y tywyllwch. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y golau wedi cael ei atgyweirio y diwrnod canlynol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, cawsom sicrwydd bod gan y gwasanaeth brosesau addas ac effeithiol ar waith i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd mynedfeydd y wardiau yn hygyrch i bawb ac roeddent wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad er mwyn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod.

Roedd pwyntiau galw am nyrs wedi'u lleoli yn ystafelloedd gwely'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio pe bai argyfwng. Roedd asesiadau risg cyfredol o bwytiau clymu ar waith ac roedd nifer o declynnau torri pwyntiau clymu wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ddwy ward i'w defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio. Roedd mesurau a rhagofalon diogelwch tân addas yn cael eu cymryd i ddiogelu'r cleifion a'r staff mewn achos o dân.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd polisi atal a rheoli heintiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau a

oedd ar waith er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd pob rhan o'r wardiau yn ymddangos yn lân ac yn daclus.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig wedi cael ei benodi ac roedd yn ymddangos bod dull ar y cyd o roi gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar waith ymhlith y staff nyrsio, cadw tŷ a'r staff cynnal a chadw.

Roedd archwiliadau rheolaidd, megis archwiliadau hylendid dwylo, wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod mesurau atal a rheoli heintiau ymarferol ac effeithiol ar waith. Gwelsom dystiolaeth fod staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar atal a rheoli heintiau ac roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwnaethom nodi bod y cynnyrch golchi dillad yn cael ei storio yn yr ystafell golchi dillad ar ward Delfryn House. Er bod asesiadau risg yn cael eu cynnal ar y cleifion er mwyn iddynt ddefnyddio'r ystafell golchi dillad, efallai y byddai'n fwy priodol symud y cynnyrch golchi dillad a'i storio'n ddiogel mewn man arall.

Maeth

Gwelsom dystiolaeth fod anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu adeg eu derbyn, a bod gofynion deietegol penodol wedi'u nodi a bod camau priodol wedi'u cymryd lle bo angen. Roedd yr holl gleifion yn cael gwiriadau rheoli pwysau parhaus yn ystod eu harhosiad yn ôl yr angen.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer a gwelsom y cleifion yn cael y rhain drwy gydol yr arolygiad. Mae ceginau wedi'u staffio ar y safle i gynnig amrywiaeth o brydau i'r cleifion ar bob ward drwy gydol y dydd. Gwnaethom arsylwi ar yr amseroedd bwyd ac roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus, a gwelsom fod opsiynau iachach ar gael.

Roedd modd i'r cleifion storio'u byrbrydau a'u bwyd eu hunain yn ddiogel pe byddent yn dymuno gwneud hynny. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn monitro bwyd y cleifion yn aml ac yn gwaredu unrhyw eitemau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod ffurflenni monitro bwyd wedi cael eu cwblhau, a gwelsom fod bwyd i'r cleifion yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ar ward Delfryn Lodge.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn gwirio, yn dogfennu ac yn cymryd camau rheolaidd i waredu unrhyw fwyd i'r cleifion y mae'r dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio.

Hefyd, gwelsom fylchau yn rhestr wirio cofnodi tymheredd yr oergell yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn Delfryn Lodge. Er enghraifft, roedd chwe bwlch yn y rhestr wirio ar gyfer mis Medi 2024 a phum bwlch yn y rhestr wirio ar gyfer mis Hydref 2024.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tymhereddau'r oergell yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod bwyd a diod yn cael eu storio'n ddiogel.

Rheoli meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad, dywedodd y staff wrthym eu bod wrthi'n gweithio tuag at wella eu prosesau rheoli meddyginiaethau yn yr ysbyty yn sgil materion a nodwyd mewn arolygiad diweddar gan Bwyllgor Comisiynu ar y Cyd GIG Cymru. Roedd y rhain yn cynnwys trefniadau goruchwylio ychwanegol gan y rheolwyr clinigol ar bob ward a hyfforddiant gloywi i'r staff ar eu cyfrifoldebau. Roedd yn gadarnhaol gweld yn ystod ein harolygiad bod gweithdrefnau addas ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ar bob ward.

Roedd polisiau perthnasol, fel rheoli meddyginiaethau a thawelyddu cyflym, yn gyfredol ac ar gael i'r staff. Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân ac yn daclus ac yn drefnus iawn. Roedd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod tymheredd dyddiol yr oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael ei gwblhau'n gywir er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau a all gael eu camddefnyddio yn ddiogel. Roedd cyffuriau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos y rhoddir cyfrif am stoc wrth iddo gael ei roi a bod gwiriadau stoc dyddiol yn cael eu cynnal. Roedd cymorth da ar gael gan fferyllydd allanol a oedd yn ymweld â'r ysbyty'n wythnosol er mwyn cynnal archwiliadau a chynnig cymorth cyffredinol i'r staff clinigol.

Gwnaethom edrych ar sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda ar y ddwy ward. Roedd y siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, ac roedd rheswm yn cael ei gofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Gwelsom hefyd fod ffurflenni cydsynio i driniaeth perthnasol yn

cael eu storio'n briodol ochr yn ochr â'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth er mwyn sicrhau y gall y staff nyrsio gael gafael arnynt yn haws.

Gwelsom dystiolaeth fod siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) yn cael eu cwblhau lle y bo angen er mwyn cofnodi arsylwadau corfforol. Roedd siart cymeriant hylif yn cael ei gwblhau ar gyfer un claf a gwelsom fod rhaid i'r claf yfed dau litr o hylifau y dydd oherwydd ei gyflwr iechyd. Fodd bynnag, wrth i ni edrych ar y siart cymeriant hylif, gwnaethom nodi fod y claf wedi yfed cyn lleied â 400ml y dydd ar rai diwrnodau. Nid oedd yn ymddangos bod y staff wedi uwchgyfeirio'r mater hwn at y meddygon, ac ni allai'r staff ddweud wrthym p'un ai cofnod goruchwylio ydoedd neu a oedd y siartiau cymeriant hylif gywir ai peidio ac a oedd y claf wedi yfed mwy o hylifau na'r hyn a gofnodwyd.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y siartiau cymeriant hylif yn cael eu cynnal yn gywir er mwyn sicrhau bod y claf wedi yfed y cymeriant gofynnol, a bod achosion o fethu â chyrraedd y cymeriant gofynnol yn cael eu huwchgyfeirio at y meddygon fel y bo'n briodol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod mesurau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd polisi diogelu cyfredol ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau y dylai'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt bryder diogelu. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gwybod sut i roi'r gweithdrefnau hyn ar waith yng nghyd-destun eu dyletswyddau. Roedd hyn yn cynnwys nodi materion diogelu a gweithredu arnynt. Gwnaethom edrych ar ddata hyfforddiant a gwelsom fod y staff yn cael hyfforddiant rheolaidd a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Roedd y materion diogelu yn cael eu goruchwylio'n dda ar lefel reoli a gwelsom dystiolaeth bod unrhyw faterion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a chyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol i'w hadolygu a'u monitro.

Gwnaethom nodi fod angen diweddarau'r daflen wybodaeth i gleifion ar gyfer Delfryn House gan ei bod yn nodi bod y rheolwr clinigol yn gweithredu fel yr arweinydd diogelu.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y taflenni gwybodaeth i gleifion yn yr ysbyty yn cyfeirio at yr arweinwyr diogelu cywir er mwyn i'r cleifion a'r staff fynd atynt os bydd ganddynt unrhyw bryderon.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar adfywio a'r cyfarpar brys ar bob ward Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y

gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael, ei fod yn gyfredol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio pe byddai argyfwng fel claf yn llewygu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd polisiâu a gweithdrefnau cyfredol ar waith yn yr ysbyty i helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad a'u bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel.

Roedd egwyddorion cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol yn cael eu defnyddio i bennu lefel y risg ac i annog pobl i gymryd risgiau cadarnhaol. Roedd gan y cleifion gynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol neu gynlluniau 'Fy niogelwch' ar waith a oedd yn fanwl ac yn cynnwys strategaethau personol ar gyfer atal a rheoli ymddygiad heriol.

Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn arsylwi ar y cleifion yn amlach pe bai'r cleifion yn parhau i beri risgiau cynyddol. Gwelsom fod cofnodion arsylwi oedd yn cael eu gwneud ar gleifion yn cael eu cwblhau yn briodol gan y staff nyrsio. Roedd polisi Arsyllwadau Diogel a Chefnogol cyfredol ar waith er mwyn helpu'r staff i reoli arsyllwadau yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant Ymyriad Diogelwch. Roedd nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn isel iawn, a oedd yn nodi bod ymyriadau corfforol yn cael eu defnyddio fel y dewis olaf i bob golwg.

Roedd sgrym diogelwch yn cael ei chynnal bob bore er mwyn i'r staff roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol a'r uwch-reolwyr am unrhyw ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Aethom i un o'r cyfarfodydd hyn yn ystod yr arolygiad a chlywsom drafodaethau effeithiol yn cael eu cynnal am bryderon, materion neu ddigwyddiadau yn ymwneud â phob claf.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar ffurf ffeiliau papur ac ar ffurf electronig. Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd cyfrinair ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd.

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

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol wyth claf sy'n byw yn yr ysbyty ar hyn o bryd. Roedd y cofnodion yn drefnus, yn hawdd eu deall ac yn dangos cydymffurfiaeth â'r Ddeddf. Roedd rhesymau clir yn cael eu dogfennu i ddangos pam mai eu cadw o dan y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal i'r cleifion.

Gwelsom dystiolaeth fod asesiadau galluedd wedi cael eu cynnal ar gleifion wrth iddynt gael eu derbyn ac yn rheolaidd wedi hynny er mwyn pennu eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Roedd dogfennaeth cydsynio i driniaeth yn cael ei chwblhau'n briodol.

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei darparu i gleifion ar ôl iddynt gael eu derbyn am eu cyfnod cadw a'u hawliau cyfreithiol. Gwelsom fod Absenoldeb Adran 17 yn cael ei ddogfennu'n briodol. Roedd asesiadau risg addas yn cael eu cwblhau ar gyfer ceisiadau am absenoldeb ac roedd y ffurflenni yn nodi amodau a chanlyniadau'r absenoldeb ar gyfer pob claf. Roedd tystiolaeth bod cleifion wedi cael, neu wedi cael cynnig, copi o'u ffurflen absenoldeb.

Roedd Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn wybodus ac ar gael ar y safle i gefnogi'r staff. Roedd y gweinyddydd hefyd yn cynnal archwiliadau o'r ddogfennaeth gyfreithiol ddwywaith y flwyddyn er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r gofynion statudol.

Gwelsom hefyd dystiolaeth fod y staff clinigol yn cynnal archwiliadau'n rheolaidd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod templed archwilio'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn nodi bod angen adolygu cofnodion pum claf. Gwelsom enghreifftiau lle roedd archwiliadau blaenorol wedi cael eu cwblhau a'u llofnodi ond bod llai na phum archwiliad wedi cael eu hadolygu.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl archwiliadau yn cael eu cwblhau fel y nodir a bod nifer priodol o gofnodion cleifion yn cael eu hadolygu i wneud yn siŵr y gellir nodi unrhyw faterion neu themâu.

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

Nododd arolygiad diweddar gan Bwyllgor Comisiynu ar y Cyd GIG Cymru rai problemau o ran ansawdd cofnodion y cleifion a gaiff eu cadw yn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod gwaith wedi cael ei gyflawni'n barhaus ers yr arolygiad er mwyn adolygu a diweddar cofnodion y cleifion. Roedd yr wyth cynllun gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod angen gwneud gwelliannau o hyd. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- O edrych ar gofnodion cyfarfodydd llywodraethu clinigol mis Medi 2024, gwelsom y canlynol:

- Nid oedd 11 y cant o ganlyniadau cynlluniau gofal Delfryn House ym mis Awst 2024 wedi'u cyflawni ar gyfer y cleifion
- Nid oedd 9 y cant o ganlyniadau cynlluniau gofal Delfryn Lodge ym mis Awst 2024 wedi'u cyflawni ar gyfer y cleifion
- Nid oedd 16 y cant o ganlyniadau cynlluniau gofal Delfryn Lodge ym mis Awst 2024 wedi'u cofnodi ar gyfer y cleifion
- Gwelsom enghreifftiau da o gynlluniau gofal a thriniaeth lle roedd yn glir bod y cleifion wedi cael eu cynnwys wrth eu datblygu a lle roedd eu lleisiau yn amlwg. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod nifer fawr o'r cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys yr un wybodaeth gyffredinol ac nad oeddent wedi cael eu teilwra at yr unigolion.

Rhaid i'r gwasanaeth barhau i ymdrechu i adolygu a gwella ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion y Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Er gwaethaf y gwelliannau sydd angen eu gwneud, gwelsom enghreifftiau o arferion da o fewn y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom hefyd. Roedd y cydgysylltydd gofal ar gyfer pob claf wedi cael ei nodi a'i gofnodi, a gwelsom fod yr ymyriadau therapiwtig a chymdeithasol a nodwyd ar gyfer y cleifion yn adlewyrchu ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd tystiolaeth i ddangos bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd misol y tîm amlddisgyblaethol. Gwelsom wybodaeth mewn perthynas â chynlluniau rhyddhau ac ôl-ofal, gyda chyfraniad clir gan weithwyr cymdeithasol a thimau iechyd cymunedol. Roedd cofnod bod cleifion wedi cael, neu wedi cael cynnig, copi o'u cynllun gofal a thriniaeth.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd ymatebion y staff i holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Byddai pob un ond un o'r ymatebwyr yn argymhell yr ysbyty fel lle i weithio ynddo a chytunodd pob un o'r ymatebwyr y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth ar eu cyfer nhw eu hunain, ffrindiau neu deulu. Roedd pob un ond un o'r ymatebwyr yn teimlo nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod eu sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant.

Roedd awgrymiadau'r staff ar gyfer gwella yn cynnwys:

“Gellir gwella'r broses o gyfnewid gwybodaeth. Caiff gwybodaeth ei rhannu'n bennaf drwy e-byst a'r system PinkNotes. Fodd bynnag, nid yw pob aelod o'r staff yn defnyddio'r gwasanaethau ar-lein hyn ac nid ydynt yn rhoi'r wybodaeth a rannwyd ar waith. Mae angen rhoi system well ar waith er mwyn gwneud yn siŵr y gall pob unigolyn sy'n rhoi gofal i glaf gael gafael ar wybodaeth yn gyflym ac yn hawdd.”

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom hefyd nad oedd bob amser yn hawdd dod o hyd i wybodaeth allweddol gan fod rhai dogfennau ar gael ar-lein a bod peth gwybodaeth yn cael ei chadw mewn ffeiliau papur.

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac ymgysylltu ag aelodau o'r staff er mwyn adolygu lle y caiff gwybodaeth allweddol ei storio a nodi gwelliannau er mwyn sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael arni.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd yr agendâu ar gyfer y cyfarfodydd llywodraethu clinigol yn dangos amrywiaeth eang o eitemau sefydlog er mwyn helpu i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar bob agwedd ar y gwasanaeth. Roedd gweithgareddau archwilio a systemau monitro ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar gynnal ei safonau yn barhaus. Fodd bynnag, rydym wedi gwneud argymhellion yn yr adroddiad sy'n nodi'r angen i sicrhau bod archwiliadau a rhestrau aros cysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn ôl yr angen er mwyn nodi materion.

Yn ystod ein harolygiad blaenorol o'r ysbyty ym mis Gorffennaf 2022, gwnaethom nodi bod y tîm arolygu o'r farn bod Delfryn Lodge a Delfryn House yn gweithredu'n annibynnol. Roeddem o'r un farn yn ystod yr arolygiad hwn. Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r staff wedi symud rhwng Delfryn Lodge a Delfryn House yn

ddiweddar er mwyn helpu i ddatrys y mater hwn. Roedd cyfarfodydd allweddol yr ysbyty hefyd yn cynnwys cynrychiolwyr o Delfryn Lodge a Delfryn House er mwyn helpu i rannu'r gwersi a ddysgwyd. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod pob ward yn cael ei llywodraethu ar wahân yn hytrach na fel un sefydliad. Er enghraifft, mae sawl argymhelliad rydym wedi ei wneud yn yr adroddiad hwn ond yn berthnasol i un o'r wardiau, yn hytrach na'r ddwy ward, ac ni wnaeth hyn roi sicrwydd i ni fod arferion da yn cael eu cyfleu a'u rhannu'n briodol.

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac adolygu ei drefniadau llywodraethu er mwyn helpu i sicrhau cysondeb yn y ddwy ward mewn perthynas ag arferion da a chydymffurfiaeth â safonau perthnasol.

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, ac roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau unigol yn cael eu trafod ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac uwch-aelodau o'r staff yn y sgrymiau diogelwch dyddiol a'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol.

Dyweddodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am arferion anniogel a bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Dywedodd pob aelod o'r staff y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo bod eu sefydliad yn gweithredu er mwyn sicrhau nad ydynt yn digwydd eto.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd polisi recriwtio, dethol a phenodi staff ar waith a oedd yn nodi'r trefniadau i sicrhau bod y broses recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cynhelir gwiriadau diogelwch cyn cyflogi staff i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn yr ysbyty. Mae'r rhain yn cynnwys darparu dau eirida proffesiynol a chymeriad boddhaol gan gyflogwyr blaenorol, tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Mae staff parhaol sydd newydd gael eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu lle mae'n ofynnol iddynt gwblhau rhaglen sefydlu a llyfr gwaith. Mae'r uwch-reolwyr yn gyfrifol am adolygu'r llyfr gwaith er mwyn sicrhau bod staff sydd newydd gael eu penodi wedi dangos y lefelau gofynnol o gymhwysedd i weithio yn yr ysbyty.

Roedd polisi 'Codi pryderon: rhyddid i leisio barn' (chwythu'r chwiban) ar waith er mwyn helpu'r staff i deimlo wedi'u grymuso ac yn ddiogel i godi pryderon yn yr ysbyty. Roedd y staff yn gallu cysylltu â gwarcheidwad 'rhyddid i leisio barn' i godi unrhyw faterion yn gyfrinachol.

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith a'i fod yn rhoi adborth clir iddynt ar eu gwaith.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau. Roedd yn gadarnhaol clywed bod y defnydd o staff asiantaeth yn isel. Fodd bynnag, rhoddodd un aelod o'r staff o Delfryn Lodge y sylw canlynol yn ei holiadur:

“Rwy'n teimlo bod y ward hon yn un weithredol iawn a gall y trefniadau staffio fod yn heriol o bryd i'w gilydd yn sgil holl anghenion cymorth ychwanegol y cleifion ac felly, mae'n rhaid i ni flaenoriaethu gofynion cyfreithiol, e.e. arsylwadau ac apwyntiadau meddygol dros weithgareddau therapiwtig sy'n ffurfio rhan o gynllun gofal y cleifion. Rwy'n credu'n gryf y byddem yn elwa ar gael mwy o staff ar y llawr ar brydiau er mwyn gwella ansawdd y gofal y mae'r cleifion yn ei gael ymhellach.”

Rhoddodd un aelod o'r staff o Delfryn House sylw tebyg yn ei holiadur:

“Dylai fod nifer uwch o staff ar shift er mwyn galluogi mwy o ddefnyddwyr y gwasanaeth i ddefnyddio eu habsenoldeb Adran 17, ac er mwyn gallu glanhau eu hystafelloedd ac ati.”

Mae'n bryderus clywed gan aelodau o'r staff bod y lefelau staffio yn effeithio ar alluedd y cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau therapiwtig ac i gymryd eu habsenoldeb Adran 17 o bosibl. Hefyd, dywedwyd wrthym fod y niferoedd staffio ar gyfer Delfryn Lodge yn cynnwys dwy nyrs gofrestrdig gyda'r nos. Fodd bynnag, dim ond un nyrs gofrestrdig oedd wedi'i chynnwys yn y niferoedd staffio ar gyfer Delfryn House gyda'r nos. Roeddem o'r farn y gallai hyn roi mwy o gyfrifoldeb a phwysau niweidiol ychwanegol ar y nyrs gofrestrdig hon, yn enwedig pe bai argyfwng.

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac adolygu p'un a yw'r trefniadau staffio presennol yn ddigonol ac yn briodol ar gyfer iechyd a lles y cleifion ac er mwyn diwallu eu hanghenion yn llawn.

Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cael arfarniad blynyddol i drafod eu perfformiad ac i bennu amcanion blynyddol. Gwelsom fod prosesau addas ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff yn cydymffurfio i lefel uchel â'r hyfforddiant hwnnw ar y cyfan. Dywedodd y staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Gwnaethom ofyn i'r staff pa hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol iddynt, a chawsom yr ymatebion canlynol:

- “Hyfforddiant llawn ar fodelau ymyriad therapiwtig penodol, fel Therapi Ymddygiadol Gwybyddol (CBT), Therapi Ymddygiadol Dialectig (DBT) neu Therapi sy'n Canolbwyntio ar Drugaredd (CFT)”
- “Mwy o hyfforddiant ar gyffuriau ac alcohol”
- “Cyrsiau Datblygiad Proffesiynol Parhaus ar gyfer nyrsys rhagnodi”
- “Cyrsiau Datblygiad Proffesiynol Parhaus ar gyfer arweinwyr gofal iechyd”
- “Gellid rhoi hyfforddiant ar anhwylderau personoliaeth gan nad yw nifer o'r staff yn wybodus ynghylch y symptomau a'r cyflwr yn gyffredinol.”

Roedd y tîm arolygu hefyd o'r farn y gallai'r staff elwa ar hyfforddiant codi a chario a gofal diwedd oes yn sgil cyflyrau iechyd a symptomau rhai o'r cleifion. Dylai'r gwasanaeth drafod yr adborth hwn mewn perthynas â hyfforddiant â'r staff er mwyn archwilio ffyrdd o ddiwallu eu hanghenion datblygiadol parhaus.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

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

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Delfryn House a Delfryn Lodge

Dyddiad yr arolygiad: 07, 08 a 09 Hydref 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Delfryn House a Delfryn Lodge

Dyddiad yr arolygiad: 07, 08 a 09 Hydref 2024

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
1.	Gwnaethom nodi nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd gwely ym mhob rhan o'r ysbyty.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau y caiff y gwaith o osod paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely ei gwblhau mewn modd amserol.	Urddas a Pharch	Ystadau - rydym wedi gwneud cais am ddyfynbrisiau - mae gan yr adran ystadau gynllun parhaus ar waith. - Arbenigwr lleol i gasglu adborth gan gleifion yn unol â'i brofiad.	Ystadau/Rheolwr yr Ysbyty/Rheolwr Cyfleusterau Rhanbarthol	3 mis
2.	Roedd rhai o'r taflenni gwybodaeth i gleifion yn cynnwys gwybodaeth anghywir ac roeddent yn ymddangos yn	Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion er mwyn sicrhau ei bod yn gyson ac yn gywir.	Gwybodaeth i Gleifion a Chydsyniad Cleifion	Mae'r hysbysfyrddau wedi cael eu diweddarau yn dilyn adolygiad gan reolwyr clinigol a gwblhaodd adolygiad cymheiriaid o bob un o'r gwasanaethau.	Rheolwr clinigol/Staff gweinyddol	Wedi'i gwblhau

	anghyson ar y wardiau.			Mae'r safle wrthi'n dylunio hysbysfyrddau gwybodaeth cyfredol ar gyfer y wardiau, wedi'u llunio ar y cyd â'r cleifion.	
3.	Dywedwyd wrthym fod oriau agor yr hybiau cymdeithasol ar bob ward yn gyfyngedig gan nad oes nifer digonol o staff ar gael i'w gweithredu.	Dylai'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer gweithredu'r hybiau cymdeithasol er mwyn sicrhau y gellir eu hagor cyn hired â phosibl er mwyn i'r cleifion eu defnyddio.	Cynllunio a darparu gofal	Bellach gellir defnyddio'r hybiau bob awr ac maent ar agor ar ôl 10pm ar gais - Arbenigwr lleol i gasglu adborth gan gleifion yn unol â'i brofiad.	1 mis
4.	Nid oedd rhai o'r cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a oedd yn golygu na allem gael sicrwydd bod anghenion presennol y cleifion yn cael eu diwallu.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu mewn modd amserol i wneud yn siŵr eu bod yn nodi ac yn diwallu anghenion parhaus y cleifion.	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Mae adolygiad safle o'r cynlluniau gofal yn cael ei gynnal ynghyd â chyfarfod cynlluniau gofal bob deufis er mwyn i'r tîm amlldisgyblaethol llawn gymryd cyfrifoldeb ac atebolrwydd. Mae llysgennad cynlluniau gofal hefyd wedi cael ei benodi - Caiff camau gweithredu/canlyniadau	Prif Nyrsys a'r tîm amlldisgyblaethol 3 mis

			<p>eu holrhain mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol er mwyn eu goruchwyllo ar lefel weithredol. Mae pob claf yn gallu adolygu ei gynllun gofal a chymorth wedi'i bersonoli yn ffurfiol ac yn anffurfiol gyda'i nyrs benodedig yn ystod ei sesiynau â'r unigolyn hwnnw ac yn ystod adolygiadau misol y tîm amlddisgyblaethol.</p>			
5.	<p>Nid oedd y codau QR a oedd wedi'u cysylltu â holiaduron boddhad cleifion yn gweithio.</p>	<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y taflenni gwybodaeth yn cynnwys codau QR sy'n gweithio er mwyn sicrhau y gall y cleifion roi eu hadborth.</p>	<p>Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth</p>	<p>Ymdriniodd rheolwr yr ysbyty â'r mater hwn ar unwaith a bydd Prif Ofalwr ac Ymgysylltydd Defnyddwyr Gwasanaeth a Gweithrediadau Cygnet Group yn mynd i'r afael ag ef. Mae posteri newydd wedi cael eu hanfon ac maent bellach i'w gweld ar y safle.</p>	<p>Rheolwr yr Ysbyty</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

6.	Gwnaethom nodi nifer o fylchau yn rhestrau gwirio clinigol dyddiol rowndiau'r rheolwr ar gyfer Delfryn Lodge.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod rhestrau gwirio clinigol dyddiol rowndiau'r rheolwr yn cael eu cwblhau i nodi unrhyw faterion o ran yr amgylchedd.	Amgylchedd	Roedd hyn oherwydd absenoldebau a gwyliau - bydd rheolwr clinigol Delfryn House a Delfryn Lodge yn adolygu cymheiriaid ac yn cyflenwi pan fydd y naill neu'r llall yn absennol yn y dyfodol er mwyn sicrhau na chaiff unrhyw wiriadau eu methu - gall hyn gael ei ddirprwyo i'r Nyrs â Chyfrifoldeb hefyd yn ôl yr angen.	Rheolwr Clinigol	Wedi'i gwblhau
7.	Gwnaethom nodi bod plaster i'w weld ar wal y tu allan i lolfa'r cleifion ar ward Delfryn Lodge yr oedd angen ei atgyweirio.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau y caiff unrhyw ddifrod i'r gosodiadau a'r ffitiadau eu hatgyweirio mewn modd amserol.	Amgylchedd	Codwyd y mater ynghylch y gwaith plastro yn yr ardal gyda'r Tîm Ystadau sydd wedi selio'r ardal. Bydd y Rheolwr Clinigol (Laura Massey) ynghyd â'r arweinydd cynnal a chadw, Justin Burke, yn cyd-gerdded o gwmpas y ward bob wythnos er mwyn sicrhau ansawdd unrhyw ardaloedd sydd	Arweinydd yr adran Ystadau	Wedi'i gwblhau

				angen eu glanhau a/neu eu hatgyweirio.		
8.	Gwelsom fwyd y cleifion yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio yn Delfryn Lodge.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn gwirio, yn dogfennu ac yn cymryd camau rheolaidd i waredu unrhyw fwyd i'r cleifion y mae'r dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio.	Maeth	Pan fydd bwyd yn cyrraedd y wardiau, mae staff y ward sydd yng nghwmni'r claf yn labelu'r bwyd gan nodi'r dyddiad agor ac enw'r claf. Caiff y protocol bellach ei arddangos yn y gwasanaethau i bob aelod o'r staff ei ddarllen. Mae'r uwchweithwyr cymorth a staff y ward yn edrych ar yr eitemau yn yr oergell wrth fesur y tymheredd yn ystod y shift ac yn cael gwared ar unrhyw eitemau nad ydynt wedi'u marcio'n glir ac yn dogfennu mewn ffeil pan fyddant yn cynnal y gwiriad gan nodi eu henwau. Caiff hyn ei wirio gan staff nos y ward hefyd.	Yr Uwch-dîm Cymorth/ uwch-nyrsys/ rheolwr clinigol	wedi'i gwblhau

				Byddai'r cleifion yn cael gwybod am unrhyw eitemau a waredwyd.		
9.	Gwelsom fylchau yn rhestr wirio cofnodi tymheredd yr oergell yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn Delfryn Lodge.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tymhereddau'r oergell yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod bwyd a diod yn cael eu storio'n ddiogel.	Maeth	Trafodwyd hyn â'r Uwch-weithwyr Cymorth er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei ddyrannu i unigolyn i'w gwblhau yn ystod pob shift dydd a nos a'i ddogfennu. Bydd y rheolwr clinigol hefyd yn archwilio'r broses hon yn Delfryn Lodge yn ystod ei daith ddyddiol o amgylch y ward - caiff hyn hefyd ei wirio yn ystod y cyfarfod boreol a'i ddogfennu.	Yr Uwch-dîm Cymorth/ uwch-nyrsys/ rheolwr clinigol	wedi'i gwblhau
10.	Gwelsom enghreifftiau lle nad oedd claf wedi cyrraedd ei gyflenwad hylif gofynnol mewn diwrnod ac roedd yn ymddangos nad oedd	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y siartiau cymeriant hylif yn cael eu cynnal yn gywir er mwyn sicrhau bod y claf wedi yfed y cymeriant gofynnol, a bod achosion o fethu â chyrraedd y	Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r polisi iechyd corfforol wedi cael ei rannu â phob aelod o'r staff eto. Bydd y Nyrs Gyffredinol Gofrestredig/Nyrs Iechyd Meddwl yn adolygu'r siart hylif am	Tîm nyrsio/Meddygon	Wedi'i gwblhau

	<p>hyn wedi cael ei uwchgyfeirio at y meddygon.</p>	<p>cymeriant gofynnol yn cael eu huwchgyfeirio at y meddygon fel y bo'n briodol.</p>		<p>08.15, 14:00 a 22:00 o'r gloch bob dydd er mwyn sicrhau bod y cleifion wedi cyrraedd y cyflenwad/allbwn gofynnol - Os na fydd tic wedi'i roi yn y blwch diod/hylif gyda'r cymeriant neu os nad oes tic yn y blwch allbwn o fewn y terfyn amser adolygu, rhaid uwchgyfeirio'r mater at y nyrs â chyfrifoldeb neu'r meddygon a'i ddogfennu yn nodiadau clinigol y cleifion/y ddogfennaeth drosglwyddo</p>		
11.	<p>Roedd y daflen wybodaeth i gleifion ar gyfer Delfryn House yn nodi'n anghywir bod y rheolwr clinigol yn gweithredu fel yr arweinydd diogelu.</p>	<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y taflenni gwybodaeth i gleifion yn yr ysbyty yn cyfeirio at yr arweinwyr diogelu cywir er mwyn i'r cleifion a'r staff fynd atynt os bydd ganddynt unrhyw bryderon.</p>	<p>Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed</p>	<p>Mae'r hysbysfyrddau wedi cael eu diweddarau yn dilyn yr arolygiad - arweinwyr diogelu</p>	<p>Tîm gweinyddol/rheolwyr clinigol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

12.	Gwelsom enghreifftiau lle roedd archwiliadau ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi cael eu cwblhau a'u llofnodi ond bod llai na'r pum archwiliad gofynnol wedi cael eu hadolygu.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl archwiliadau yn cael eu cwblhau fel y nodir a bod nifer priodol o gofnodion cleifion yn cael eu hadolygu i wneud yn siŵr y gellir nodi unrhyw faterion neu themâu.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r rheolwyr clinigol yn cwblhau archwiliadau misol ac maent wedi cael eu cynghori y dylid cwblhau canllaw ar gyfer pob polisi yn llawn - bydd Rheolwr yr Ysbyty yn goruchwyllo'r mater bob mis yn y dyfodol er mwyn sicrhau y caiff y canllawiau eu dilyn.	Rheolwr Clinigol	Wedi'i gwblhau
13.	Roedd yr wyth cynllun gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod angen gwneud gwelliannau er mwyn gwella eu hansawdd.	Rhaid i'r gwasanaeth barhau i ymdrechu i adolygu a gwella ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion y Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Mae adolygiad safle o'r cynlluniau gofal yn cael ei gynnal ynghyd â chyfarfod cynlluniau gofal bob deufis er mwyn i'r tîm amlddisgyblaethol llawn gymryd cyfrifoldeb ac atebolrwydd. Mae llysgennad cynlluniau gofal hefyd wedi cael ei benodi - Caiff camau gweithredu/canlyniadau eu holrhain mewn cyfarfodydd	Prif Nyrsys a'r tîm amlddisgyblaethol	3 mis

			<p>llywodraethu clinigol er mwyn eu goruchwyllo ar lefel weithredol.</p> <p>Mae pob claf yn gallu adolygu ei gynllun gofal a chymorth wedi'i bersonoli yn ffurfiol ac yn anffurfiol gyda'i nyrs benodedig yn ystod ei sesiynau â'r unigolyn hwnnw ac yn ystod adolygiadau misol y tîm amlddisgyblaethol.</p>			
14.	<p>Awgrymodd aelod o'r staff bod angen rhoi system well ar waith sy'n sicrhau y gall pob unigolyn sy'n rhoi gofal i glaf gael gafael ar wybodaeth yn gyflym ac yn hawdd. Gwnaethom hefyd nodi ei bod yn anodd dod o hyd i wybodaeth yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion.</p>	<p>Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac ymgysylltu ag aelodau o'r staff er mwyn adolygu lle y caiff gwybodaeth allweddol ei storio a nodi gwelliannau er mwyn sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael arni.</p>	Adborth gan staff	<p>Er mwyn lleihau siawns o ddyblygu gwaith ac i sicrhau proses well/haws mae'r ciplun a ddogfennwyd wedi cael ei adolygu a'i roi ar waith er mwyn gwneud yn siŵr y gellir cael gafael arno yn hawdd - mae hyn yn cynnig gwybodaeth allweddol a gall gyfeirio staff at wybodaeth briodol bellach er mwyn ceisio atal yr angen i'r staff</p>	Adran Seicoleg a'r tîm amlddisgyblaethol	1 mis

			adolygu nifer o ffeiliau a dogfennaeth. Hefyd, mae unrhyw wybodaeth sydd wedi'i chofnodi yn y nodiadau trosglwyddo, cofnodion clinigol a'r ffurflenni digwyddiadau yn syml ac yn gyson.			
15.	Yn ystod yr arolygiad, teimlwyd bod pob ward yn cael ei llywodraethu ar wahân yn hytrach na fel un sefydliad.	Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac adolygu ei drefniadau llywodraethu er mwyn helpu i sicrhau cysondeb yn y ddwy ward mewn perthynas ag arferion da a chydymffurfiaeth â safonau perthnasol.	Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Mae'r holl gyfarfodydd allweddol, gan gynnwys Llywodraethu Clinigol, Gwella Ansawdd, Cyfarfod Staff Llawn, Rheoli Meddyginiaeth a chyfarfodydd Penaethiaid Adrannau yn cael eu cynnal ar y cyd â'r holl wasanaethau (Delfryn House a Delfryn Lodge). Nid oes unrhyw gyfarfodydd yn cael eu cynnal ar wahân. Rydym wedi dechrau trafod â'r cyfarwyddwr gweithrediadau a'r Uwch-dîm Arwain i	Rheolwr yr Ysbyty	3 mis

				drafod y cynlluniau er mwyn symud ymlaen.		
16.	Dywedodd aelodau o'r staff y gall fod y lefelau staffio yn effeithio ar alluedd y cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau therapiwtig ac i gymryd eu habsenoldeb Adran 17. Roeddem hefyd o'r farn y gall y trefniadau staffio gyda'r nos yn Delfryn House roi mwy o gyfrifoldeb a phwysau niweidiol ychwanegol ar y nyrs gofrestredig, yn enwedig pe bai argyfwng.	Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn ac adolygu p'un a yw'r trefniadau staffio presennol yn ddigonol ac yn briodol ar gyfer iechyd a lles y cleifion ac er mwyn diwallu eu hanghenion yn llawn.	Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Caiff lefelau staffio diogel eu hadolygu bob bore fel rhan o gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod gan y wardiau niferoedd digonol o staff yn unol â'r datganiad o ddiben. Bydd y Rheolwyr Clinigol/uwch-nyrsys yn gwirio'r bwrdd dyrannu dyddiol i sicrhau y caiff absenoldebau Adran 17 gyda hebryngwr eu dyrannu'n deg. Dyrennir absenoldeb grŵp rheolaidd ar gyfer pob ward a bydd y cleifion yn penderfynu lle yr hoffent fynd fel rhan o gyfarfod cymunedol. Rydym wedi cynnal trafodaethau clir am y ddarpariaeth o adnoddau y bydd yn	Rheolwr yr Ysbyty/rheolwyr clinigol	2 fis

rhaid cytuno arnynt gyda'r tîm amlldisgyblaethol yn ystod yr wythnos gynllunio. Mae gan bob claf amserlen unigol wedi'i chynllunio o weithgareddau yn seiliedig ar eu hanghenion a gaiff eu hasesu. Mae tair nyrs ar y safle bob amser er mwyn rhoi cymorth pe bai digwyddiad, a lle y bo'n bosibl, bydd y rota yn dyrannu dwy nyrs ar gyfer Delfryn House. Mae shifft gyda'r hwyr sy'n gorffen am hanner nos wedi cael ei gyflwyno er mwyn i'r staff ymgymryd ag ef.

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): Jade Davies

Teitl swydd: Rheolwr yr Ysbyty

Dyddiad: 10 Rhagfyr 2024