Healthcare Inspectorate Wales
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

SICRHAU GWELLIANT TRWY AROLYGU ANNIBYNNOL A GWRTHRYCHOL

Tŷ Catrin
Dyfrig Road
Trelái
Caerdydd
CF5 5AD

Adroddiad 2010-2011

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Ffordd Fan
CAERFFILI
CF83 3ED

Ffôn: 029 2092 8850
Ffacs: 029 2092 8877

www.hiw.org.uk

75% wedi'i ailgylchu recycled

ISBN 978 0 7504 6280 8
© Hawlfraint y Goron Mehefin 2011
WG 12577

Dyddiad yr Arolygiad:	Rheolwr Arolygu:
8 October 2010	Mr John Powell (Rheolwr Arolygu) gydag un adolygwr gofal iechyd annibynnol AGIC ac un adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl AGIC

Cyflwyniad

Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru fod wedi eu cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Mae AGIC yn gweithredu fel y rheoleiddiwr gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru, sydd yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, wedi eu dynodi fel yr awdurdod cofrestru.

Er mwyn cofrestru, mae'n rhaid iddynt ddangos eu bod yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig. Mae AGIC yn rhoi cydymffurfiad darparwyr ar brawf trwy asesu pob asiantaeth a sefydliad cofrestredig yn erbyn cyfres o '*Safonau Gofynnol Cenedlaethol,'* a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac sy'n gosod y safonau gofynnol ar gyfer gwahanol fathau o wasanaethau gofal iechyd annibynnol. Mae mwy o wybodaeth am y safonau a'r rheoliadau ar gael ar ein gwefan yn: **www.agic.org.uk**

Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai bwriad yr adroddiad hwn yw adlewyrchu canfyddiadau'r digwyddiad arolygu. Ni ddylai darllenwyr gymryd yn ganiataol y bydd amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser.

Cefndir a'r Prif Ganfyddiadau

Cynhaliwyd arolygiad dirybudd o Ysbyty Tŷ Catrin ar 8 Hydref 2010 gan Reolwr Arolygu, un adolygwr Gofal Iechyd Annibynnol AGIC, ac un adolygwr y Ddeddf Gofal Iechyd AGIC. Cofrestrwyd yr ysbyty am y tro cyntaf ar 26 Hydref 2009, ac mae wedi ei gofrestru ar gyfer pedwar deg dau (42) o gleifion mewn pum ward ar hyn o bryd. Mae'r ysbyty yn cynnig gwasanaeth diogelwch isel ar gyfer rhoi triniaeth a gwasanaeth nyrsio i gleifion ag anhwylder meddyliol y gellid hefyd eu cadw'n gaeth dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983. Nodir mwy o fanylion ynglŷn ag

amodau eraill y cofrestriad yn yr adran berthnasol o'r adroddiad hwn. Y darparwr cofrestredig ar gyfer yr ysbyty yw Pastoral Cymru (Cardiff) Limited.
Anfonir ffurflen hunanasesu at y darparwr cofrestredig i'w llenwi ar y cyd â chyflwyno unrhyw dystiolaeth ategol yn rhan o'r broses arolygu. Cyflwynodd y rheolwr cofrestredig ffurflen hunanasesu gynhwysfawr iawn a oedd wedi ei llenwi ac a gyflwynwyd ar y cyd â thystiolaeth ategol. Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar ddadansoddi amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys archwilio cofnodion cleifion a thrafod gyda'r rheolwr ac amryw o aelodau staff a gyflogid yn yr ysbyty. Yn ogystal, cyfwelwyd nifer o gleifion, ac mae'r adborth a gafwyd gan y cleifion a'r staff wedi ei ddefnyddio yn yr adroddiad hwn.

Ystyriwyd nifer o feysydd allweddol yn ystod y broses arolygu, gan gynnwys asesu risg, rheoli ymddygiad cythryblus, cwynion, priodoldeb y cleifion sy'n derbyn llety, arlwyo, yr amgylchedd gofal, staffio a'r prosesau mewnol ar gyfer monitro a llywodraethu.

O ran prif ganfyddiadau'r arolygiad, gwelwyd bod y darparwr cofrestredig wedi sefydlu'r canlynol:

- Datganiad o Ddiben cynhwysfawr a oedd yn nodi'r amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael yn yr ysbyty, gan gynnwys y triniaethau a'r gwasanaethau a ddarperir. Fodd bynnag, roedd angen diweddaru'r Datganiad o Ddiben i adlewyrchu'r staff sydd ar gael yn y sefydliad. Roedd Canllaw i Gleifion hefyd ar gael ond roedd angen diweddaru hwnnw hefyd.
- Roedd system cadw cofnodion electronig ar gyfer cleifion ar gael, ond roedd rhai problemau yn bodoli ynglŷn â mewnbynnu data, ac ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd y staff yn gallu mewnbynnu unrhyw wybodaeth i'r system. Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ddatrys hyn, ac roedd system bapur wedi ei chyflwyno yn y cyfamser. Roedd *"cynllun cymorth cadarnhaol"* ar gael i'r holl gleifion, ac roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar gyfer pob claf. O ran absenoldeb Adran 17, cofnodwyd bod yr asesiad risg yn cael ei ail-werthuso cyn i glaf gael bod

yn absennol. Gwelwyd bod pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn gwneud nodiadau mewn un gyfres o gofnodion, ond roedd yn anodd penderfynu i ba raddau yr oedd cleifion unigol yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio a darparu gofal. Ar adeg derbyn, llunnir cynllun gofal cychwynnol wedi ei seilio ar wybodaeth o'r broses cyn-asesu.

- Roedd amrywiaeth eang o bolisïau a gweithdrefnau ar gael â'r dyddiad llunio ac adolygu arnynt, ond nid oedd dogfennau ar gael i gadarnhau pa un a oedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi i ddatgan eu bod wedi darllen a deall y polisïau ai peidio. Yn ogystal, nid oedd copïau o ffeiliau'r polisïau a'r gweithdrefnau ar gael ar y wardiau unigol, ac roedd adborth a gafwyd gan y staff yn dangos nad oeddent yn siŵr ble yr oedd y polisïau a'r gweithdrefnau allweddol yn cael eu cadw. Hefyd, nid oedd y polisi ar gamddefnyddio sylweddau yn rhoi digon o sylw i faterion yn ymwneud â thriniaeth nac i swyddogaeth rhoi prawf alcohol a chyffuriau. Yn ogystal, dylid arddangos y polisïau ysgrifenedig sy'n ymwneud â hawliau cleifion mewn man cyhoeddus.
- Roedd rhaglen hyfforddi staff wedi ei sefydlu, ac roedd yn cynnwys amrywiaeth o faterion, megis ataliad corfforol, cymorth cyntaf, anhwylder personoliaeth a hyfforddiant gorfodol. Roedd diffyg tystiolaeth o hyfforddiant staff ar arferion gwrth-wahaniaethu, ac nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ystyr cwyn a'r gweithdrefnau ar gyfer ymdrin â chwynion.
- O ran therapïau a gweithgareddau, roedd amrywiaeth ohonynt ar gael, gan gynnwys rheoli dicter, drama, garddio, TG a grŵp ysgrifennu creadigol. Roedd nifer o gleifion y siaradwyd â hwy yn canmol amrywiaeth ac amlder y gweithgareddau a oedd ar gael.
- O ran archwilio clinigol, roedd y broses hon yn cael ei datblygu, a chadarnhaodd y staff ward y siaradwyd â hwy nad oedd unrhyw broses archwilio wedi cychwyn. Mae'n hanfodol bwysig fod y maes hwn yn cael ei ddatblygu a bod system archwilio yn cael ei gweithredu'n llawn ar lefel y wardiau. Deellir y cynhelir cyfarfod llywodraethu clinigol bob pythefnos.

- Nid oedd system o arolygon cleifion rheolaidd a oedd yn ceisio barn cleifion a'u teuluoedd ar ansawdd y triniaethau a'r gofal a ddarperir wedi ei sefydlu ers cofrestru'r gwasanaeth. O ganlyniad, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig fynd i'r afael â chyflwyno system o arolygon cleifion rheolaidd fel mater o frys.
- O ran yr amgylchedd gofal, roedd tair o'r pum ward yn cael eu defnyddio, ac roedd un o'r wardiau yn cael ei hadnewyddu ar ôl ail-leoli'r claf mewn ward arall yn yr ysbyty. Roedd gan bob ward ardd, ac roedd pob ward ar gyfer un rhyw yn unig. Ar y cyfan, roedd yr amgylchedd gofal yn cynnig man dymunol iawn ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac roedd cyfleusterau en suite ar gael ym mhob ystafell wely. Roedd problem o ran diffyg cyfleusterau bwyta ar y wardiau unigol. O ran cyfleusterau hamdden, roedd pwll nofio llanw, campfa, ystafell TG a nifer o ystafelloedd crefft/gweithgareddau ar gael. Roedd man ymweld addas i blant hefyd ar gael.

O ran canfyddiadau eraill yr arolygiad, cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan gleifion ynglŷn ag agwedd y grŵp staff a'r ffordd yr oeddent yn ymadweithio, yn ogystal â'r cymorth a gafwyd ganddynt. Roedd y cleifion o'r farn eu bod yn cael eu trin â pharch a'u bod yn teimlo'n ddiogel. Roedd y cleifion hefyd yn gadarnhaol iawn ynglŷn â swyddogaeth y nyrs iechyd corfforol a'r gweithgareddau addysgol a oedd ar gael.

O ran y maes rheoli meddyginiaethau, cafwyd golwg gyffredinol ar archebu, cadw, defnyddio a chael gwared ar feddyginiaethau ar Ward Bute. Roedd oergell ar gael ar gyfer cadw meddyginiaethau, ond bob wythnos yr oedd y tymheredd yn cael ei fonitro a'i gofnodi, ac nid bob dydd. Yn ogystal, roedd peiriant sugno ar gael i'w ddefnyddio, ond nid oedd y darn ceg wedi ei orchuddio, ac o ganlyniad, roedd wedi ei halogi â baw a llwch. Yn ogystal, nid oedd systemau digonol wedi eu sefydlu i sicrhau bod cofnod ar gael i ddangos yr archwilir offer dadebru bob wythnos. Archwiliwyd sampl ar hap o siartiau rhagnodi, a nodwyd nad oedd y cyfarwyddiadau ar gyfer rhoi meddyginiaeth yn eglur yn un ohonynt. Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr wedi eu sefydlu ynghylch y maes rheoli

meddyginiaethau, ond nid oedd y rhain yn cynnwys trefniadau ar gyfer cael mynediad at wasanaethau monitro gwaed na chyfarwyddyd eglur ar gyfer rhoi meddyginiaethau "*yn ôl yr angen."*

O ran y maes clymiadau, nid oedd asesiadau risg ar gael. Roedd y rheolwr cofrestredig am gynnal yr asesiadau hyn cyn diwedd mis Tachwedd 2010.

Roedd y gwasanaeth arlwyo ar gyfer cleifion yn darparu tri phryd bwyd y dydd, gan gynnwys byrbryd wedi ei goginio. Roedd y dewis a'r amrywiaeth yn dda, ac roedd dewis llysieuol ar gael bob amser, gan gynnwys salad. Roedd byrbrydau a diodydd poeth ac oer ar gael ar y wardiau unigol. Roedd y rhieni yn fodlon yn gyffredinol ar y dewis o fwyd a faint o hyblygrwydd a oedd ar gael. Ar rai achlysuron, roedd cymaint â deuddeg gwahanol bryd bwyd yn cael eu gweini. O ran deiet, rhoddwyd gwybod i'r tîm arolygu am bolisi *"dim siwgr"* ar gyfer cleifion, ac roedd polisi *"dim caffein"* hefyd yn cael ei ystyried. Er y cydnabyddir y gallai fod sail resymegol glinigol gadarn i rai cleifion dros faint o'r sylweddau hyn a gyfyngir neu a waherddir, ni ddylid gweithredu hyn ar draws y gwasanaeth ar gyfer pob claf. Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau y gwneir pob penderfyniad ynglŷn â gofal cleifion ar sail y claf unigol, ac y'u cofnodir yn llawn mewn cynllun triniaeth/gofal amlddisgyblaethol y cytunwyd arno.

Nodwyd yn ystod yr ymweliad nad oedd aelodau staff yn gwisgo bathodynnau adnabod.

Roedd nifer o bolisïau a gweithdrefnau wedi eu sefydlu ynghylch y maes adnoddau dynol, ond yn anffodus, nid oedd unrhyw becyn hyfforddiant sefydlu ar gael ar gyfer gweithwyr asiantaeth. Nid oedd unrhyw gofnod ar gael ychwaith o roi brechiadau i weithwyr gofal iechyd a gyflogir yn y sefydliad.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno gynhwysfawr wedi ei sefydlu, ond gwelwyd tystiolaeth yn dangos nad oedd pob achwynydd yn cael llythyr ysgrifenedig i gydnabod derbyn o fewn yr amserlenni gofynnol.

O ran ymyriadau corfforol, nid oedd y ffurflenni a ddefnyddir i gofnodi'r digwyddiadau hyn yn cynnwys darpariaeth i gael ei llofnodi'n rheolaidd gan y rheolwr, ac nid oedd digon o le arnynt i gofnodi gwybodaeth megis anadliadau a phwls. Dywedwyd wrth y rheolwr arolygu fod y rhain yn y broses o gael eu hadolygu.

Roedd systemau cyfathrebu eang wedi eu sefydlu yn yr ysbyty, ond roedd angen datblygu polisi cyfathrebu sy'n cynnwys gweithdrefnau ar gyfer newid sifft rhwng sifftiau nyrsys, ac roedd angen i'r meini prawf ysgrifenedig ar gyfer galwadau nyrsys am gymorth meddygol fod mewn polisi unigol yn hytrach na chael eu cynnwys yn rhannol mewn nifer o bolisïau.

Dylid arddangos y polisïau ysgrifenedig ynghylch hawliau cleifion mewn man cyhoeddus. Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i'r staff ynglŷn â rheoli ymddygiad cythryblus, ond nid oeddent yn cynnwys y meysydd canlynol: cleifion sy'n gwrthod cymryd rhan mewn rhaglenni therapiwtig, cleifion sy'n defnyddio geiriau sarhaus ac ymosodol ac sy'n/neu'n bygwth niwed corfforol i eraill, neu sy'n dinistrio eiddo cymunedol.

Hoffai'r Rheolwr Arolygu ddiolch i'r cleifion, y rheolwr ac aelodau'r staff sy'n gweithio yn yr ysbyty am eu hamser a'u cydweithrediad yn ystod yr ymweliad arolygu dirybudd.

Llwyddiannau a Chydymffurfiad

Hwn oedd yr arolygiad cyntaf ers i'r sefydliad gael ei gofrestru ar 26 Hydref 2009.

Mathau o Gofrestriad

Caniateir cofrestriad yn ôl y math o wasanaeth a ddarperir. Mae'r adroddiad hwn ar gyfer y mathau canlynol o wasanaeth.

Disgrifiad
Ysbytai annibynnol gyda gwelyau dros nos sy'n darparu triniaethau meddygol ar gyfer iechyd meddwl (gan gynnwys cleifion a gedwir yn gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983).

Amodau Cofrestru

Mae'r cofrestriad hwn yn amodol ar y canlynol. Archwilir cydymffurfiad ar gyfer pob amod. Disgrifir y dyfarniad fel Cydymffurfio, Ddim yn Cydymffurfio neu Sicrwydd Annigonol.

Rhif yr Amod	Amod y Cofrestriad	Dyfarniad
1.	Ceir darparu gwasanaeth diogelwch isel yn unig, ar gyfer rhoi triniaeth a gofal nyrsio i unigolion ag anhwylder meddwl a allai hefyd fod yn agored i gael eu cadw'n gaeth dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983.	Yn cydymffurfio
2.	Ni cheir darparu llety dros nos yn y sefydliad i fwy na 42 (pedwar deg dau) o unigolion, sy'n 18 oed a hŷn a dan 66 (chwe deg chwech) mlwydd oed.	Yn cydymffurfio
3.	Pan ddarperir llety ar gyfer menywod a dynion, mae'n rhaid darparu llety a chyfleusterau ar gyfer un rhyw neu'r llall. Mae'n rhaid darparu mynediad at y llety a'r cyfleusterau hyn mewn ffordd a fyddai'n dileu ymadweithio diangen rhwng y dynion a'r menywod, yn ogystal ag achosi perygl i'w diogelwch, eu preifatrwydd a'u hurddas. Ni cheir rhoi triniaeth i gleifion na darparu llety ar eu cyfer ar ail lawr y sefydliad.	Yn cydymffurfio

Asesiadau

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn arolygu safleoedd yn uniongyrchol er mwyn asesu safonau. Os ydym yn nodi meysydd lle nad yw'r darparwr yn bodloni'r safonau gofynnol neu ddim yn cydymffurfio â'r rheoliadau, neu os nad oes gennym dystiolaeth ddigonol i ddangos bod y safon ofynnol o berfformiad yn cael ei chyflawni, hysbysir yr unigolyn cofrestredig am hyn trwy'r adroddiad arolygu hwn. Efallai hefyd y bydd achlysuron pan nodir diffygion mwy difrifol neu sydd angen sylw ar frys, ac efallai y bydd yr unigolyn cofrestredig wedi ei hysbysu trwy lythyr hefyd o ganfyddiadau a chamau i'w cymryd, ond bydd y materion hynny hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn penderfynu ar amlder ac angen ar gyfer arolygu sefydliad, ar sail gwybodaeth a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani, ers cynnal yr arolygiad diwethaf. Cyn cynnal arolygiad, bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystyried y wybodaeth sydd ganddi am unigolyn cofrestredig. Gallai hyn gynnwys hunanasesiad yn erbyn y safonau, canfyddiadau'r adroddiad arolygu blaenorol ac unrhyw gynllun gweithredu a gyflwynwyd, adroddiadau o ymweliadau darparwr, y Datganiad o Ddiben ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth, ac unrhyw wybodaeth am gwynion neu bryderon am yr unigolyn cofrestredig a'r gwasanaethau.

Rydym yn defnyddio pedwar datganiad ar gyfer canlyniad wrth asesu pob safon:

Safon wedi ei bodloni	Dim diffygion: cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad.
Safon bron wedi ei bodloni	Mân ddiffygion: dim diffygion sylweddol, ac mae'n ymddangos y gellir cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad heb weithgaredd ychwanegol helaeth.
Safon heb ei bodloni	Diffygion sylweddol: mae angen camau sylweddol er mwyn cyflawni'r safonau gofynnol o berfformiad.
Safon heb ei harolygu	Mae hyn naill ai oherwydd nad oedd y safon yn berthnasol, neu, yn dilyn asesiad o'r wybodaeth a dderbyniwyd oddi wrth ac am y sefydliad neu'r asiantaeth, ni nodwyd unrhyw risgiau ac o ganlyniad penderfynwyd nad oedd angen archwilio'r safon ymhellach yn ystod yr arolygiad hwn.

Asesiadau a Gofynion

Mae’r asesiadau wedi eu gosod mewn grwpiau dan y penawdau canlynol, ac mae pob safon yn dangos ei rhif cyfeirnod:

- Safonau Craidd
- Safonau sy’n Bodloni’r Gwasanaeth

Talfyriadau Safonau:
C = Safonau craidd
A = Safonau acíwt
MH = Safonau iechyd meddwl
H = Safonau hosbis
MC = Safonau mamolaeth
TP = Safonau terfynu beichiogrwydd
P = Safonau technegau a thechnoleg rhagnodedig
PD = Safonau meddygon preifat

Os nad yw’r person cofrestredig wedi bodloni unrhyw un o’r safonau isod yn llwyr, ar ddiwedd yr adroddiad, rydym wedi nodi ein canfyddiadau a’r camau y mae’n rhaid i’r unigolyn cofrestredig eu cymryd er mwyn cydymffurfio a’r rheoliad penodol. Gallai peidio â chydymffurfio â rheoliad fod yn drosedd. Raid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai bwriad yr adroddiad yw adlewyrchu canfyddiadau’r arolygydd yn ystod digwyddiad arolygu penodol. Ni ddylai darllenwyr gymryd yn ganiataol y bydd y gwasanaeth yr un fath bob amser; weithiau mae gwasanaethau yn gwella ac weithiau’n dirywio.

Safonau Craidd

Rhif	Pwnc y Safon	Asesiad
C1	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth eglur a chywir am eu triniaeth.	Safon bron wedi'i bodloni
C2	Mae'r driniaeth a'r gofal a ddarperir yn rhoi'r claf yn gyntaf.	Safon bron wedi'i bodloni
C3	Mae triniaethau a roddir i gleifion yn unol â chanllawiau clinigol perthnasol.	Safon heb ei harolygu
C4	Sicrheir cleifion bod ansawdd y driniaeth a'r gofal yn cael ei fonitro.	Safon heb ei bodloni
C5	Trafodir gofal terfynol a marwolaeth cleifion yn briodol ac yn sensitif.	Safon wedi'i bodloni
C6	Mae'r sefydliad yn cael barn cleifion ac yn defnyddio'r wybodaeth wrth ddarparu triniaeth a gofal, ac ar gyfer darpar gleifion.	Safon heb ei bodloni
C7	Mae polisïau a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu er mwyn cynorthwyo i sicrhau ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau.	Safon bron wedi'i bodloni
C8	Sicrheir cleifion bod y sefydliad neu asiantaeth yn cael ei redeg/rhedeg gan sefydliad/unigolyn addas a bod llinell eglur o atebolrwydd ar gyfer darparu'r gwasanaethau.	Safon wedi'i bodloni
C9	Mae cleifion yn derbyn gofal gan staff sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol.	Safon bron wedi'i bodloni
C10	Mae cleifion yn derbyn gofal gan nyrsys sydd wedi eu cofrestru'n briodol sydd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gofal i gleifion yn ddiogel ac yn effeithiol.	Safon heb ei harolygu
C11	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol.	Safon heb ei harolygu
C12	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr iechyd proffesiynol sy'n cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol.	Safon wedi'i bodloni
C13	Nid yw'r cleifion na phersonél wedi eu heintio â firysau a gludir yn y gwaed.	Safon bron wedi'i bodloni
C14	Caiff plant sy'n derbyn triniaeth eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin.	Safon heb ei harolygu
C15	Caiff oedolion sy'n derbyn gofal eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin.	Safon wedi'i bodloni
C16	Mae proses gwyno effeithiol ar gael i gleifion.	Safon bron wedi'i bodloni
C17	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth briodol ynglŷn â sut i wneud cwyn.	Safon wedi'i bodloni
C18	Mae'n ddyletswydd ar staff a phersonél i fynegi pryderon ynglŷn ag arfer amheus neu wael.	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Pwnc y Safon	Asesiad
C19	Mae cleifion yn derbyn triniaeth mewn safle sy'n ddiogel ac sy'n addas ar gyfer y driniaeth honno. Darperir amgylchedd addas i blant a dderbynnir neu sy'n mynychu'r safle i gael triniaeth.	Safon wedi'i bodloni
C20	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ddefnyddio offer a chyflenwadau sy'n ddiogel ac sydd mewn cyflwr da.	Safon wedi'i bodloni
C21	Mae cleifion yn derbyn gwasanaethau arlwyo priodol.	Safon wedi'i bodloni
C22	Sicrheir cleifion, staff ac unrhyw un sy'n dod i ymweld â'r safle cofrestredig y caiff yr holl risgiau sy'n gysylltiedig â'r sefydliad, y triniaethau a'r gwasanaethau eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol.	Safon bron wedi'i bodloni
C23	Mae'r camau iechyd a diogelwch priodol wedi eu sefydlu.	Safon heb ei harolygu
C24	Mae camau wedi eu sefydlu ar gyfer sicrhau rheoli a thrin meddyginiaethau yn ddiogel.	Safon wedi'i bodloni
C25	Caiff meddyginiaethau, rhwymau a nwyon meddygol eu trin mewn modd saff a diogel.	Safon bron wedi'i bodloni
C26	Caiff cyffuriau rheoledig eu cadw, eu rhoi a'u dinistrio yn briodol.	Safon wedi'i bodloni
C27	Mae'r risg i gleifion, staff ac ymwelwyr o ran dal afiechyd a gafwyd yn yr ysbyty yn cael ei leihau cymaint â phosib.	Safon bron wedi'i bodloni
C28	Ni roddir triniaeth i gleifion gyda dyfeisiadau meddygol halogedig.	Safon wedi'i bodloni
C29	Caiff cleifion eu dadebru'n briodol ac yn effeithiol.	Safon wedi'i bodloni
C30	Mae contractau yn sicrhau bod cleifion yn derbyn nwyddau a gwasanaethau o ansawdd priodol.	Safon heb ei harolygu
C31	Caiff cofnodion eu creu, eu cynnal a'u storio i safon sy'n bodloni cydymffurfiad cyfreithiol a rheoliadol ac argymhellion arfer proffesiynol.	Safon wedi'i bodloni
C32	Sicrheir cleifion y cwblheir cofnodion iechyd yn briodol.	Safon wedi'i bodloni
C33	Sicrheir cleifion y rheolir yr holl wybodaeth o fewn y corff rheoledig er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.	Safon wedi'i bodloni
C34	Caiff unrhyw ymchwil a gynhelir yn y sefydliad / asiantaeth ei gynnal gyda chaniatâd awdurdodedig a phriodol y cleifion perthnasol, yn unol â chanllawiau sydd wedi'u cyhoeddi ynglŷn â chynnal prosiectau ymchwil.	Safon heb ei harolygu

Safonau sy'n Benodol ar Gyfer y Gwasanaeth – mae'r rhain yn benodol ar gyfer y math o sefydliad a arolygir

Rhif	Safonau Ysbytai Iechyd Meddwl	Asesiad
M1	Gweithio gyda'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl.	Safon wedi'i bodloni
M2	Cyfathrebu rhwng y staff.	Safon bron wedi'i bodloni
M3	Cyfrinachedd cleifion.	Safon wedi'i bodloni
M4	Archwiliad clinigol.	Safon heb ei bodloni
M5	Niferoedd staff a chymysgedd sgiliau.	Safon bron wedi'i bodloni
M6	Hyfforddiant staff.	Safon bron wedi'i bodloni
M7	Asesu a rheoli risgiau.	Safon bron wedi'i bodloni
M8	Atal hunanladdiad.	Safon bron wedi'i bodloni
M9	Gweithdrefnau dadebru.	Safon bron wedi'i bodloni
M10	Cyfrifoldeb dros wasanaethau fferyllol.	Safon bron wedi'i bodloni
M11	Y Dull Rhaglen Ofal/Rheoli Gofal.	Safon wedi'i bodloni
M12	Derbyn ac asesu.	Safon wedi'i bodloni
M13	Y Dull Rhaglen Ofal: Cynllunio ac adolygu gofal.	Safon wedi'i bodloni
M14	Gwybodaeth i gleifion am eu triniaeth.	Safon wedi'i bodloni
M15	Cleifion ag anableddau datblygol.	Safon heb ei harolygu
M16	Therapi Electroddirdynnol (ECT).	Safon heb ei harolygu
M17	Rhoi meddyginiaeth.	Safon bron wedi'i bodloni
M18	Hunanfeddyginiaethu.	Safon heb ei harolygu
M19	Triniaeth ar gyfer bod yn gaeth i gyffuriau/alcohol.	Safon bron wedi'i bodloni
M20	Trosglwyddo cleifion.	Safon wedi'i bodloni
M21	Rhyddhau cleifion.	Safon wedi'i bodloni
M22	Cofnodion cleifion.	Safon wedi'i bodloni
M23	Grymuso.	Safon wedi'i bodloni
M24	Trefniadau ymweld.	Safon wedi'i bodloni
M25	Gweithio gyda gofalwyr ac aelodau'r teulu.	Safon wedi'i bodloni
M26	Arfer gwrthwahaniaethol.	Safon bron wedi'i bodloni

M27	Ansawdd bywyd cleifion.	Safon bron wedi'i bodloni
M28	Arian cleifion.	Safon heb ei harolygu
M29	Cyfyngiadau a diogelwch ar gyfer cleifion.	Safon wedi'i bodloni
M30	Lefelau arsylwi.	Safon wedi'i bodloni
M31	Rheoli ymddygiad cythryblus.	Safon bron wedi'i bodloni
M32	Rheoli digwyddiadau difrifol/anffafriol.	Safon wedi'i bodloni
M33	Cleifion yn marw'n annisgwyl.	Safon wedi'i bodloni
M34	Cleifion sy'n dianc.	Safon wedi'i bodloni
M35	Atal cleifion yn gorfforol ac ymyrraeth gorfforol.	Safon wedi'i bodloni
M41	Sefydliadau lle darperir triniaeth i bobl sy'n agored i gael eu cadw'n gaeth dan orchymyn – gwybodaeth i'r staff.	Safon wedi'i bodloni
M42	Hawliau Cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Safon wedi'i bodloni
M43	Gwahanu oddi wrth gleifion eraill.	Safon heb ei harolygu
M44	Absenoldeb dan Adran 17.	Safon wedi'i bodloni
M45	Absenoldeb heb ganiatâd dan Adran 18.	Safon wedi'i bodloni
M46	Rhyddhau cleifion a gedwir yn gaeth.	Safon wedi'i bodloni
M47	Hyfforddiant staff ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Safon bron wedi'i bodloni

Atodlenni Gwybodaeth

Mae'r atodlenni gwybodaeth yn nodi manylion y wybodaeth y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig ei darparu, ei chadw neu ei chofnodi, o ran cofnodion penodol.

Rhaglen	Manylion	Asesiad
1	Gwybodaeth i'w chynnwys yn y datganiad o ddiben.	Yn cydymffurfio
2	Gwybodaeth ofynnol yn ymwneud ag unigolion sy'n dymuno rhedeg, rheoli neu weithio mewn sefydliad.	Yn cydymffurfio
3 (Rhan I)	Y cyfnod gofynnol ar gyfer cadw cofnodion meddygol.	Yn cydymffurfio
3 (Rhan II)	Cofnodion y mae'n rhaid eu cadw i'w harolygu.	Yn cydymffurfio
4 (Rhan I)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi ynglŷn â chleifion sy'n derbyn gwasanaethau obstetreg.	Amherthnasol
4 (Rhan II)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi am blentyn a anwyd mewn ysbyty annibynnol.	Amherthnasol

Gofynion

Mae'r gofynion isod yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfiad â Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002 a ganfuwyd o ganlyniad i asesu'r safonau a nodir yn y golofn ar y llaw chwith a gwybodaeth arall yr ydym wedi ei derbyn gan y darparwr ac amdano/amdani. Cyfrifoldeb yr 'unigolyn cofrestredig' yw'r gofynion, a allai fod, fel y nodir yn y ddeddfwriaeth, naill ai'r darparwr cofrestredig neu'r rheolwr cofrestredig ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth. Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gofyn i'r person cofrestredig ddarparu *'cynllun gweithredu'* i gadarnhau sut y maent yn bwriadu gweithredu'r camau gofynnol, a byddant, os bydd angen, yn cymryd camau gorfodi er mwyn sicrhau cydymffurfiad â'r rheoliad a nodir.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C1	6 (1)	**Canfyddiadau** Roedd angen diweddaru'r canllaw i gleifion, ac mae'n rhaid iddo gynnwys crynodeb o ganlyniadau'r ymgynghoriad diweddaraf â chleifion. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig ddiweddaru'r canllaw i gleifion, gan gynnwys crynodeb o ganlyniadau'r ymgynghoriad diweddaraf â chleifion.	O fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.
C4 ac M4	16 (1)	**Canfyddiadau** Roedd grŵp archwilio clinigol yn cynnal cyfarfodydd bob pythefnos, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael o archwiliad clinigol. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig gyflwyno a chynnal system archwilio clinigol ar y wardiau.	O fewn dau fis i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C6	16	**Canfyddiadau** Nid oedd arolygon cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd, gyda dadansoddiad o'r canlyniadau ar gael i gleifion. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig gyflwyno a chynnal system ar gyfer adolygu'r ansawdd a'r driniaeth a ddarperir yn y sefydliad drwy system o arolygon cleifion.	Mae angen anfon copi o'r adroddiad o'r arolwg, dan reoliad 16(2), o fewn 14 diwrnod i ddyddiad yr adroddiad hwn.
C16	22 (5)	**Canfyddiadau** Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos nad oedd pob achwynydd yn cael llythyr ysgrifenedig i gydnabod derbyn o fewn yr amserlenni gofynnol. **Camau Gofynnol** Mae'n rhaid i bob achwynydd dderbyn ymateb i'w cwynion o fewn yr amserlenni gofynnol.	Yn ddi-oed ac yn barhaus.
C16	18 (2) (b)	**Canfyddiadau** Nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y staff wedi cael hyfforddiant ar ystyr cŵyn nac ar y gweithdrefnau ar gyfer ymdrin â chwynion. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar ystyr cŵyn a'r gweithdrefnau ar gyfer ymdrin â chwynion.	O fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C22, M7 ac M8	24 (2) (ch)	**Canfyddiadau** Nid oedd asesiadau risg ar gael ar gyfer clymiadau ar ddiwrnod yr arolygiad. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau y cynhelir asesiadau risg ar gyfer clymiadau. Cadarnhaodd y rheolwr y byddai'r rhain yn cael eu cynnal cyn diwedd mis Tachwedd 2010.	Cadarnhaodd y rheolwr y byddai'r rhain yn cael eu cynnal cyn diwedd mis Tachwedd 2010.
C25	14 (5)	**Canfyddiadau** Archwiliwyd sampl ar hap o siartiau rhagnodi, a nodwyd nad oedd y cyfarwyddiadau ar gyfer rhoi meddyginiaeth yn eglur yn un ohonynt. Yn ogystal, roedd oergell ar gael ar gyfer cadw meddyginiaethau, ond bob wythnos yr oedd y tymheredd yn cael ei fonitro a'i gofnodi, ac nid bob dydd. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod yr holl siartiau rhagnodi yn cynnwys cyfarwyddiadau eglur ar gyfer rhoi meddyginiaeth, a bod tymheredd yr oergell yn cael ei fonitro a'i gofnodi bob dydd.	Yn ddi-oed ac yn barhaus.
C27 ac M9	24 (2) (c)	**Canfyddiadau** Roedd peiriant sugno ar gael i'w ddefnyddio, ond nid oedd y darn ceg wedi ei orchuddio, ac o ganlyniad, roedd wedi ei halogi â baw a llwch. Yn ogystal, nid oedd systemau digonol wedi eu sefydlu i sicrhau bod cofnod ar gael i ddangos yr archwilir yr offer dadebru bob wythnos. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau y cedwir pob rhan o'r sefydliad yn lân ac y bodlonir y safonau priodol o	Yn ddi-oed ac yn barhaus.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		ran hylendid. Rhaid sicrhau hefyd fod systemau digonol wedi eu sefydlu i wneud yn siŵr fod cofnod ar gael i ddangos yr archwilir yr offer dadebru bob wythnos.	
M10 ac M17	8 (1) (b) a 14 (5)	**Canfyddiadau** Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr wedi eu sefydlu ynghylch y maes rheoli meddyginiaethau, ond nid oedd y rhain yn cynnwys trefniadau ar gyfer cael mynediad at wasanaethau monitro gwaed na chyfarwyddyd eglur ar gyfer rhoi meddyginiaethau “*yn ôl yr angen”*. **Camau Gofynnol** Mae’n ofynnol i’r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y polisi rheoli meddyginiaeth yn cynnwys trefniadau ar gyfer cael mynediad at wasanaethau monitro gwaed a chyfarwyddyd eglur ar gyfer rhoi meddyginiaethau “*yn ôl yr angen”*.	O fewn 28 diwrnod i ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.
M27	15 (1)	**Canfyddiadau** O ran deiet, rhoddwyd gwybod i’r tîm arolygu am bolisi *“dim siwgr”* ar gyfer cleifion, ac roedd polisi *“dim caffein”* hefyd yn cael ei ystyried. Er y cydnabyddir y gallai fod sail resymegol glinigol gadarn i rai cleifion dros faint o’r sylweddau hyn a gyfyngir neu a waherddir, ni ddylid gweithredu hyn ar draws y gwasanaeth ar gyfer pob claf. **Camau Gofynnol** Mae’n ofynnol i’r unigolyn cofrestredig sicrhau y gwneir pob penderfyniad ynglŷn â gofal cleifion ar sail y claf unigol, ac y’u cofnodir yn llawn mewn cynllun triniaeth/gofal amlddisgyblaethol y cytunwyd arno.	Yn ddi-oed ac yn barhaus.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
M6 ac M47	18 (2) (b)	**Canfyddiadau** Nid oedd nifer o aelodau'r staff wedi cael hyfforddiant ar roi caniatâd i gael triniaeth ac arferion gwrth-wahaniaethu. **Camau Gofynnol** Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod gan aelodau'r staff y cymwysterau, y sgiliau a'r profiad priodol i wneud eu gwaith, ac o ganlyniad, mae'n rhaid i'r staff gael hyfforddiant ar arferion caniatâd i dderbyn triniaeth a gwrth-wahaniaethu.	O fewn 28 diwrnod o ddyddiad derbyn yr adroddiad hwn.

Argymhellion

Gallai argymhellion ymwneud ag agweddau ar y safonau neu â'r canllawiau cenedlaethol. Maent wedi eu nodi er mwyn i'r unigolion cofrestredig eu hystyried ond nid ydynt yn cael eu gorfodi yn gyffredinol.

Safon	Argymhelliad
C2	Dylai aelodau'r staff wisgo bathodynnau adnabod sy'n dangos eu henw a'u swydd.
C7	Dylai pob aelod o'r staff ddarllen y polisïau a'r gweithdrefnau sy'n berthnasol i'w maes gwaith, a llofnodi datganiad i'r perwyl hwn. Yn ogystal, nid oedd copïau ar gael o ffeiliau'r polisïau a'r gweithdrefnau ar y wardiau unigol.
C9	Dylid llunio a defnyddio pecyn hyfforddiant sefydlu ar gyfer gweithwyr asiantaeth.
C13	Dylai'r sefydliad gadw cofnod o frechiadau ar gyfer yr holl weithwyr gofal iechyd a gyflogir.
M2	Dylid llunio polisi cyfathrebu sy'n cynnwys gweithdrefnau ar gyfer cynnal adegau newid sifft rhwng sifftiau nyrsys.
M5	Mae angen i'r meini prawf ysgrifenedig ar gyfer galwadau nyrsys am gymorth meddygol fod mewn polisi unigol yn hytrach na chael eu cynnwys yn rhannol mewn nifer o bolisïau.
M19	Nid oedd y polisi ar gamddefnyddio sylweddau yn rhoi digon o sylw i faterion triniaeth nac i brofion am alcohol a chyffuriau.
M26	Dylid arddangos y polisïau ysgrifenedig ynghylch hawliau cleifion mewn man cyhoeddus.

M31	Dylai'r polisïau a'r gweithdrefnau ysgrifenedig sydd ar gael i'r staff ar gyfer rheoli ymddygiad cythryblus gynnwys gwybodaeth am y meysydd canlynol: cleifion sy'n gwrthod cymryd rhan mewn rhaglenni therapiwtig, cleifion sy'n defnyddio geiriau sarhaus ac ymosodol ac sy'n/neu'n bygwth niweidio eraill yn gorfforol, neu sy'n dinistrio eiddo cymunedol.
M35	O ran ymyriadau corfforol, dylai'r ffurflenni a ddefnyddir i gofnodi'r digwyddiadau hyn gynnwys darpariaeth i gael ei llofnodi'n rheolaidd gan y rheolwr, ac i gofnodi gwybodaeth megis anadliadau a phwls.

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn bodoli i hybu gwelliannau mewn iechyd a gofal iechyd. Mae'n ddyletswydd statudol arnom i asesu perfformiad sefydliadau gofal iechyd ar gyfer y GIG a chydgysylltu adolygiadau gofal iechyd gan eraill. Wrth wneud hyn, ein nod yw lleihau'r baich rheoleiddio ar sefydliadau gofal iechyd a chydgysylltu'r asesiadau gofal iechyd a ddarperir gan y GIG a'r sector annibynnol (preifat a gwirfoddol).

Ceir atgynhyrchu'r ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, ond nid ar gyfer ail werthu masnachol. Cewch atgynhyrchu'r Adroddiad hwn yn ei gyfanrwydd. Ni cheir ei atgynhyrchu'n rhannol nac ar ffurf gryno ac ni cheir dyfynnu ohono heb ganiatâd ysgrifenedig Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r caniatâd hwn yn amodol ar atgynhyrchu'r deunydd yn fanwl gywir, ac ar beidio â'i ddefnyddio mewn modd dirmygus neu gyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod y deunydd fel © 2011 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a theitl y ddogfen dan sylw. Dylid cyflwyno ceisiadau am atgynhyrchu yn ysgrifenedig at: Y Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Parc Busnes Caerffili, Caerffili, CF83 3ED