

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Priory Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 a 14 Mai 2025

Dyddiad cyhoeddi: 14 Awst 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 ddi-dduedd, 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 yn 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	11
Ansawdd Profiad y Claf	11
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	38
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	39
Atodiad C - Cynllun gwella.....	40

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 yn Ysbyty Priory Caerdydd ar 12, 13 a 14 Mai 2025.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Maple - ward diogelwch isel â dau wely a oedd yn darparu gofal i un claf ar adeg ein harolygiad
- Willow - ward diogelwch isel ag un gwely a oedd yn darparu gofal i un claf ar adeg ein harolygiad
- Elm - ward diogelwch isel ag un gwely a oedd yn darparu gofal i un claf ar adeg ein harolygiad.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (a oedd yn cynnwys yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 28 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom arsylwi ar enghreifftiau parchus a thosturiol o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion, a chyfathrebu caredig, rhagweithiol a diddorol. Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion, teuluoedd a gofalwyr yn gadarnhaol iawn. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu parchu, a chanmolodd aelodau o deuluoedd natur gefnogol y staff a'r gofal o safon uchel a ddarperir.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn lân, yn gyfforddus ac yn cynnwys cyfarpar priodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd gan bob claf ward iddo ei hun, ystafell wely ensuite a gardd, a oedd yn cynnig lefel uchel o breifatrwydd. Roedd timau ymroddedig o staff yn darparu rhaglenni gofal unigol a oedd wedi'u teilwra at anghenion a risgiau pob claf.

Gwelsom fod mesurau addas ar waith i ddiogelu llesiant corfforol a meddyliol y cleifion. Roedd pob claf yn cael asesiadau a chymorth gofal iechyd cynhwysfawr, a darparwyd ystod o weithgareddau, cyfleusterau a chyfarpar therapiwtig addas. Er bod cymorth therapi galwedigaethol wedi llithro'n ddiweddar oherwydd swyddi gwag, penodwyd dau aelod newydd o staff yn ystod yr arolygiad er mwyn adfer y ddarpariaeth therapi galwedigaethol llawn amser.

Roedd y staff yn dangos ymrwymiad clir i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant wedi'u hymgorffori'n dda, ac roedd lefel gydymffurfiaeth gyffredinol y staff â hyfforddiant gorfodol yn 97%. Roedd cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion.

Cefnogwyd y cleifion i wneud penderfyniadau annibynnol a chymryd rhan mewn gweithgareddau a oedd yn berthnasol i'w diddordebau. Roedd gwybodaeth i'r cleifion a'u teuluoedd wedi'i harddangos yn glir, gan gynnwys gwasanaethau eirioli, cysylltiadau cyfreithiol a gweithdrefnau cwyno. Roedd dyfeisiau digidol a'r defnydd o ffonau personol yn helpu'r cleifion i gyfathrebu â'u teuluoedd, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael.

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i geisio adborth gan y bobl ifanc a'u teuluoedd, a dangosodd y staff ymrwymiad cryf i wneud gwelliannau yn seiliedig ar yr adborth a roddwyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Adborth cadarnhaol gan y cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr
- Cymarebau uchel rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn golygu y gellid darparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn
- Roedd y staff yn ystyriol o anghenion y cleifion unigol ac yn eu parchu.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, gyda chymorth polisïau a gweithdrefnau sefydledig a oedd yn sicrhau prosesau rheoli risg cryf. Roedd prosesau strwythuredig cyfarfodydd yn sicrhau bod anghenion gofal y cleifion yn cael eu hadolygu'n gyson ac yr ymatebwyd iddynt. Roedd systemau ar gyfer cofnodi a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion wedi'u sefydlu'n dda, ac roedd yr uwch-reolwyr yn eu goruchwyllo'n effeithiol. Gwelsom fod prosesau addas ar waith ar gyfer diogelu'r cleifion, gan gynnwys atgyfeiriadau at asiantaethau allanol pan fo angen. Roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau a chwynion yn cael eu rhannu'n effeithiol â phob rhan o'r ysbyty a'r sefydliad ehangach, gan feithrin diwylliant o ddysgu a gwella.

Roedd systemau a threfniadau llywodraethu priodol yn cefnogi camau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ac roedd gweithgareddau archwilio yn cefnogi prosesau gwella ansawdd parhaus. Roedd yr amgylchedd gofal yn ddiogel ar y cyfan ac yn cynnwys cyfarpar addas. Roedd mesurau atal pwyntiau clymu ar waith ar bob ward, ac roedd asesiadau risg addas yn cael eu cwblhau. Dangosodd y staff lefel uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant atal a rheoli heintiau, ac roedd amserlenni glanhau yn cael eu cynnal yn dda. Roedd materion ystadau yn cael eu cofnodi ac ymdriniwyd â nhw'n brydlon ar y cyfan; fodd bynnag, nid oedd y lifft wedi gweithio am gryn dipyn o'r flwyddyn, a oedd yn cyfyngu ar hygyrchedd, ac roedd angen atgyweirio'r llawr yn yr Ystafell Gofal Dwys ar Ward Willow. Cafodd y lifft ei drwsio ar ôl yr arolygiad.

Roedd systemau cadarn ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n addas, ac roedd Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cadw'n gywir. Roedd adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn ddiogel ac yn briodol o hyd. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod asesiadau o alluedd meddyliol yn cael eu cwblhau cyn rhoi meddyginiaeth am y tro cyntaf a'i fod yn cael ei ailasesu'n rheolaidd ar ôl hynny. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom ymatebion diogel a therapiwtig gan y staff i ymddygiadau heriol gan y cleifion, a defnyddiwyd egwyddorion Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol fel dull o

dawelu ac atal. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant Lleihau Ymyriadau Cyfyngol yn uchel, sef 91%. Roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio pan fetho popeth arall ac roeddent yn cael eu monitro'n agos o ran effaith therapiwtig a risgiau cysylltiedig.

Gwelsom fod system gadarn ar waith i archwilio a goruchwyllo trefniadau llywodraethu mewn perthynas â monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd yr ysbyty'n cael ei gefnogi gan weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac roedd y ddogfennaeth statudol y gwnaethom edrych arni yn dilysu bod y cleifion wedi'u cadw'n briodol yn unol â'r gyfraith.

Dangosodd ein hadolygiad o'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth brosesau cadw cofnodion clinigol o safon uchel a oedd yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion yn briodol. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cyd-fynd â meysydd Mesur Cymru ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio. Roedd tystiolaeth glir bod y cleifion wedi cael eu cynnwys; fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y cleifion wedi cydsynio i wybodaeth gael ei rhannu, ac nid oedd dogfennaeth na phroses ar waith i gofnodi'r wybodaeth hon. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn ar ôl yr arolygiad.

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

- Sicrhau bod y lifft yn parhau i weithio'n iawn, ac atgyweirio neu newid y llawr sydd wedi'i ddifrodi ar Ward Willow
- Sicrhau bod galluedd y cleifion yn cael ei asesu cyn i feddyginiaethau gael eu rhoi gyntaf a'i fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar ôl hynny
- Parhau i sicrhau bod cydsyniad y cleifion i wybodaeth gael ei rhannu yn cael ei ddogfennu'n glir ac ar gael yn hawdd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ffotograffau o'r cleifion wedi'u storio gyda chofnodion y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Roedd y cleifion yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaeth eu hunain
- Roedd sgil effeithiau meddyginiaeth yn cael eu hasesu'n briodol
- Roedd ymarferion argyfwng yn cael eu cynnal yn rheolaidd
- Roedd y Fframwaith Amgylcheddau Galluog ar waith
- Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn effeithiol mewn prosesau llywodraethu a recriwtio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y staff adborth cadarnhaol am eu profiad o weithio yn yr ysbyty. Gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a'u bod yn fodlon ar arweinyddiaeth yr uwch-reolwyr. Dywedodd bron pob un ohonynt y byddent yn argymhell yr ysbyty fel lle i weithio ynddo ac roedd pob un ohonynt yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir ar eu cyfer nhw eu hunain, eu ffrindiau neu eu teulu. Gwelsom amgylchedd cydweithredol a chefnogol drwy gydol yr arolygiad, a nodwyd cydberthnasau gwaith cadarnhaol ymhlith y staff.

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd y strwythur sefydliadol wedi'i ddiffinio'n glir, gyda llinellau atebolrwydd a rheoli tryloyw. Roedd adborth rhai aelodau o'r staff yn awgrymu y gallai cyflwyno haen reoli ychwanegol wella'r gwasanaeth a ddarperir ymhellach a helpu i gynnal gwelliannau parhaus.

Roedd y trefniadau staffio yn cael eu rheoli'n dda ac yn ymatebol i anghenion y cleifion. Ar adeg ein harolygiad, dim ond dwy swydd wag barhaol oedd yn y gwasanaeth. Roedd trefniadau cadw staff yn gryf, a dangosodd yr ysbyty nad oedd yn dibynnu llawer ar staff asiantaeth. Pan oedd angen staff cyflenwi dros dro, roedd yr ysbyty yn blaenoriaethu staff a oedd eisoes yn gyfarwydd â'r lleoliad a'r grŵp cleifion, gan helpu i gynnal parhad gofal a sicrhau diogelwch y cleifion.

Gwelsom fod prosesau priodol ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a nodwyd lefelau uchel o gydymffurfiaeth â sesiynau goruchwyllo staff clinigol a staff rheoli. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol i gyflawni eu rolau a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i gamu ymlaen yn eu gyrfa. Rhoddodd rhai aelodau o'r staff awgrymiadau ar gyfer cyfleoedd hyfforddiant ychwanegol a gwelliannau mewn perthynas â datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i helpu'r staff ymgymryd â'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau, ond gwelsom fod dyddiadau adolygu dau ohonynt wedi mynd heibio.

Dangosodd yr ysbyty ymrwymiad cryf i lesiant y staff, ac roedd prosesau addas ar waith i gefnogi'r staff yn dilyn digwyddiadau ac er mwyn atal diffygiad. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau ymarfer myfyriol a thimau gofal cleifion craidd oedd â threfniadau cylchdroi staff rheolaidd. Roedd camau i ymgysylltu â'r staff yn cael eu cefnogi ymhellach drwy gyfarfodydd rheolaidd, polisi chwythu'r chwiban, a'r gallu i gysylltu â hyrwyddwr 'Rhyddid i Leisio Barn'. Roedd y llwybrau hyn yn sicrhau y gallai'r staff fynegi pryderon yn ddiogel ac y cymerwyd camau mewn perthynas â'u hadborth. Roedd mentrau megis digwyddiadau adeiladu tîm hefyd yn cyfrannu at ddiwylliant cadarnhaol a chynhwysol yn y gweithle.

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

- Myfyrio ar adborth y staff yn yr holiadur mewn perthynas â strwythur arweinyddiaeth yr ysbyty, datblygiad proffesiynol parhaus a chyfleoedd hyfforddiant, ac ystyried pa welliannau y gellir eu gwneud
- Sicrhau bod polisiau'n cael eu hadolygu o fewn amserlenni penodol er mwyn rhoi arweiniad clir i'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Lefel uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol
- Roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal
- Roedd rheolwr yr ysbyty a'r tîm amlddisgyblaethol yn darparu arweinyddiaeth gadarn a phenodol i'r staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwahoddwyd cleifion, perthnasau a gofalwyr i gwblhau holiaduron AGIC er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Gwnaethom hefyd siarad â'r cleifion ar

y wardiau lle roedd yn briodol i ni wneud hynny. Ar adeg ein harolygiad, gwelsom fod tri chlaf yn cael gofal yn yr ysbyty. Derbyniwyd un holiadur cleifion a dau holiadur teulu a gofalwyr wedi'u cwblhau. Er nad oedd yr ymatebwyr wedi ateb pob cwestiwn, roedd yr adborth a gafwyd yn gadarnhaol iawn.

Dywedodd y cleifion a ymatebodd ac y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty a bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwnaethant gadarnhau eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn eu gofal a bod y staff yn darparu gofal a thriniaeth pan fo angen. Dywedodd un claf:

"Mae'r staff yn wych...gwnaethant fynd gyda fi i gyngerdd yn ddiweddar ac mi wnes i fwynhau'n fawr."

Dywedodd y perthnasau a'r gofalwyr a ymatebodd i'r holiadur fod yr ysbyty yn dda iawn. Gwnaethant gadarnhau bod y staff wedi esbonio'r rhesymau dros dderbyn y claf yn glir a'u bod wedi trafod cynllun gofal y claf â nhw. Roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i fod yn rhan o ofal y cleifion a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau cymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno. Gwnaethant gadarnhau bod y staff yn garedig, yn sensitif ac yn ymatebol i anghenion y cleifion. Yn ogystal, gwnaethant ddweud eu bod yn hyderus eu bod yn gwybod sut i fynegi pryderon pe bai angen.

Dywedodd un aelod o deulu wrthym:

"Hwn yw'r ysbyty gorau y mae (y claf) erioed wedi cael gofal ynddo, ac mae wedi bod i lawer yn ystod ei bywyd. Mae'r holl staff yn wych ac yn mynd y tu hwnt i'r disgwyliadau ar gyfer (y claf) ac maen nhw hefyd yno os bydd angen eu cymorth arna i unrhyw bryd. Alla i ddim diolch ddigon iddynt."

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd prosesau sefydledig ar waith yn yr ysbyty i amddiffyn y cleifion a hybu eu hiechyd corfforol. Dangosodd adolygiad o gofnodion y tri chlaf eu bod yn cael

asesiadau corfforol cynhwysfawr. Roedd gan bob claf gynllun gofal iechyd corfforol a oedd yn cynnwys prosesau sgrinio iechyd rheolaidd ac adolygiadau rheolaidd o'u nodau a'u cynnydd. Roedd cyflyrau iechyd hirdymor yn cael eu cefnogi a'u rheoli'n briodol. Gallai'r cleifion gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu, deintydd a gweithwyr iechyd proffesiynol arbenigol eraill yn ôl yr angen.

Roedd yr ysbyty yn darparu ystod eang o weithgareddau, cyfleusterau a chyfarpar gyda'r nod o gefnogi a gwella iechyd a llesiant y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys mynediad i gampfa a darparu camfesuryddion er mwyn annog y cleifion i symud a cherdded. Roedd gan bob ward ardd ddiogel a phrif lolfa fawr â theledu, gemau a gweithgareddau hamdden.

Roedd y cyfleusterau cymunedol i gleifion yn cynnwys Clwb Cymdeithasol, Siop Fwyd a Chanolfan Celf a Chrefft a oedd yn darparu amwynderau megis bwrdd pŵl, tennis bwrdd a chyfarpar therapi celf. Yn ogystal, gallai'r cleifion ddefnyddio ystafell synhwyrdd a chegin therapi galwedigaethol yr ysbyty gyda chymorth y staff, gan sicrhau yr ymdriniwyd â'u gofal a'u proses adsefydlu mewn ffordd holistaidd.

Roedd gwasanaethau Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol yr ysbyty yn sicrhau bod pob claf yn cael rhaglen wedi'i theilwra o ofal, triniaeth a gweithgareddau. Roedd cymarebau uchel rhwng y staff a'r cleifion yn golygu y gellid darparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn i'r cleifion, gyda chymorth tîm aml-ddisgyblaethol penodol a oedd yn cydweithio i ddarparu ymyriadau therapiwtig a gweithgareddau diddorol.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd cymorth therapi galwedigaethol wedi bod ar gael yn yr ysbyty ers mis Rhagfyr 2024 oherwydd swyddi gwag. Yn absenoldeb staff therapi galwedigaethol, roedd staff seicoleg yn darparu gweithgareddau i'r cleifion, a oedd yn effeithio ar eu hargaeledd. Yn ystod yr arolygiad, penodwyd Therapydd Galwedigaethol a Chydgyssylltydd Gweithgareddau, gan adfer y ddarpariaeth therapi galwedigaethol llawn amser.

Urddas a pharch

Roedd Datganiad o Ddiben y darparwr cofrestredig yn amlinellu ymrwymiad yr ysbyty i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch ac yn eu cefnogi mewn ffordd urddasol a thosturiol. Roedd yn amlwg bod cydberthnasau proffesiynol cryf wedi cael eu meithrin i hybu iechyd a llesiant y cleifion. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal yn ystod eu harhosiad.

Roedd gan bob claf dîm o staff dynodedig a oedd yn darparu gofal a thriniaeth parhaus iddo drwy gydol y dydd. Roedd pob claf yn cael ei letya mewn wardiau unigol ag ystafelloedd gwely ensuite, gan sicrhau safon uchel o breifatrwydd. Roedd paneli arsylwi wedi'u gosod ym mhob ystafell wely, gan alluogi'r staff i gynnal arsylwadau heb darfu ar y cleifion. Gwelsom y gallai'r cleifion storio eiddo personol a phersonoli eu wardiau. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd yn dibynnu ar asesiad risg unigol, ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen.

Roedd yr ysbyty yn darparu ardaloedd dynodedig i gleifion ymgynnull a chymdeithasu; fodd bynnag, roedd cyfleoedd iddynt gymdeithasu â'i gilydd yn gyfyngedig oherwydd cymhlethdod anghenion y cleifion unigol, eu risgiau cysylltiedig a'u gofynion gofal penodol. Cadarnhaodd y staff fod y cleifion yn cael cefnogaeth i gymryd rhan mewn gweithgareddau grŵp lle pennwyd bod hynny'n briodol.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty Ddatganiad o Ddiben ysgrifenedig a oedd yn cydymffurfio â'r gofynion rheoliadol. Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o wybodaeth i gleifion ar gael neu'n cael ei harddangos yn glir i'r cleifion a'u teuluoedd, gan gynnwys:

- Gwybodaeth am wasanaethau eirioli
- Rhestr o gynrychiolwyr cyfreithiol priodol sydd ar gael i gleifion a gedwir
- Canllawiau ar fynegi pryderon neu gwynion
- Manylion am sut y gallai cleifion gysylltu ag AGIC
- Amseroedd ymweld.

Pan gynhaliwyd ein harolygiad, roedd y staff wrthi'n datblygu hysbysfwrdd darluniadol i helpu'r cleifion a'r ymwelwyr adnabod aelodau unigol o'r staff. Gwelsom dystiolaeth o fersiynau hawdd eu deall o ddogfennau hefyd gyda'r nod o helpu'r cleifion i ddeall agweddau perthnasol ar eu gofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch a thosturi. Roedd yn ymddangos bod cydberthnasau cryf rhwng y staff, y cleifion ac aelodau o'u teulu. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn gallu cyfathrebu â'r staff pan oedd angen. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty, gan dynnu sylw at natur garedig a chefnogol y staff.

Roedd yr ysbyty yn defnyddio technoleg ddigidol fel adnodd i hwyluso prosesau cyfathrebu effeithiol a sicrhau gofal amserol i'r cleifion. Roedd cyfrifiadur a ffôn ar gael i'r cleifion eu defnyddio'n breifat os oedd angen. Yn ogystal, gallai'r cleifion

ddefnyddio eu ffonau symudol eu hunain i gyfathrebu ag aelodau o'u teulu a'u gofalwyr, yn amodol ar asesiad risg unigol.

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Cadarnhaodd y staff y gallai gwybodaeth gael ei darparu mewn ieithoedd eraill ar gais hefyd a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael fel mater o drefn. Er nad oedd cleifion a oedd yn siarad Cymraeg yn defnyddio'r gwasanaeth pan gynhaliwyd yr arolygiad, cadarnhaodd y staff y byddai'r sefyllfa'n cael ei hadolygu ac y byddai camau priodol yn cael eu cymryd pe bai claf a oedd yn siarad Cymraeg yn cael ei dderbyn.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar Gynlluniau Gofal a Thriniaeth y tri chlaf. Roedd y cynlluniau yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac wedi'u teilwra i adlewyrchu anghenion unigol a risgiau cysylltiedig pob claf. Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion wedi cael eu cynnwys yn weithredol wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal lle bynnag y bo'n bosibl. Ceir rhagor o ganfyddiadau mewn perthynas â chynllunio gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a Darparu Gofal yr adroddiad hwn.

Cynhaliwyd cyfarfodydd dyddiol i drafod gofynion gofal y cleifion unigol, yn ogystal ag unrhyw bryderon, problemau neu ddigwyddiadau o'r diwrnod blaenorol. Roeddem yn bresennol yn un o'r cyfarfodydd hyn a gwelsom fod y staff yn dangos dealltwriaeth gryf o'r cleifion yn eu gofal. Roedd y trafodaethau yn canolbwyntio ar sicrhau'r canlyniadau gorau posibl ar gyfer pob claf unigol. Cadarnhaodd y staff fod y cleifion yn parhau i fod wrth wraidd y gofal a ddarparwyd, a bod pwyslais cryf ar gynllunio trefniadau rhyddhau ac ailintegreiddio i'r gymuned. Roedd trafodaethau rheolaidd yn cael eu cynnal i asesu anghenion y cleifion a sicrhau bod unrhyw gamau angenrheidiol yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol.

Roedd y staff yn cymryd camau gweithredol i gefnogi'r cleifion i wneud dewisiadau personol a mynegi eu hoffterau, gan gynnwys penderfyniadau o ran bwyd, dillad a chymryd eu meddyginiaeth eu hunain. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu hannog i gyflawni tasgau pob dydd megis paratoi bwyd a glanhau er mwyn hyrwyddo eu hannibyniaeth. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd ein holiadur yn cytuno bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod bod un cerbyd yn yr ysbyty yn cael ei rannu rhwng y tri chlaf. Er bod gweithgareddau therapiwtig addas yn cael eu darparu, dywedodd y staff fod y trefniant hwn yn lleihau hyblygrwydd ac yn cyfyngu ar gyfleoedd therapiwtig. Gwnaethant ddweud wrthym y byddai cerbyd ychwanegol yn gwella gallu'r cleifion i fynd allan i'r gymuned yn sylweddol. Efallai yr hoffai'r

gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn a chynnal trafodaethau pellach â'r staff mewn perthynas â'r mater hwn.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y tri chlaf yn cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod). Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Roedd polisïau ar waith gan yr ysbyty er mwyn sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Amrywiaeth a Chynhwysiant gorfodol yn uchel, sef 97%. Dywedwyd wrthym fod systemau cymorth amrywiol ar gael i atgyfnerthu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth y staff o faterion yn ymwneud ag amrywiaeth a chynhwysiant, gan gynnwys sesiynau hyfforddiant a fforymau trafod i'r staff a hwyluswyd gan arweinydd dynodedig.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant ddangos ymrwymiad clir i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal i adolygu arferion a lleihau cyfyngiadau yn seiliedig ar risgiau unigol, gan sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n gyson yn unol ag anghenion y cleifion. Roedd addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau bod mynediad teg at wasanaethau, ac roedd cyfarpar arbenigol ar waith i gefnogi gofynion gofal cleifion unigol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd un claf trawsryweddol yn cael gofal yn yr ysbyty. Roedd y staff yn ystyried ac yn parchu gofynion gofal a dymuniadau personol y claf drwy ddefnyddio'r rhagenwau a ffefrir gan y claf a thrwy sicrhau bod cymysgedd priodol o staff o bob rhyw ar gael i gefnogi'r claf dan sylw.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir a oedd yn amlinellu sut y gallai cleifion, teuluoedd a gofalyddion roi adborth ar eu gofal. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ymgysylltu â chynnig adborth anffurfiol yn ystod eu cyswllt dyddiol â'r staff. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd gan y cleifion ddull dynodedig o ddarparu adborth dienw. Fodd bynnag, roedd gweithdrefnau chwythu'r chwiban sefydledig a'r opsiwn i gysylltu ag AGIC ar gael fel llwybrau amgen.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant ddweud wrthym fod Arweinydd Gwella Ansawdd Priory yn cynnal arolygon cleifion ffurfiol a bod y canlyniadau'n cael eu cofnodi a'u rhannu â grŵp ehangach Ysbyty Priory er mwyn helpu i wella

ansawdd. Roedd ymweliadau ansawdd rheolaidd a “gwiriadau tymheredd” misol gyda'r cleifion yn cael eu cynnal i asesu barn y cleifion am y gofal roeddent yn ei gael. Roedd hysbysfyrddau “Dywedoch chi, Gwnaethom ni” ar gael i gleifion eu cwblhau eu hunain, gan sicrhau bod eu lleisiau yn cael eu clywed a'u galluogi i weld y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth mewn ymateb i'w hadborth.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cleifion yn cael eu gwahodd i gymryd rhan yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, cyfarfodydd Adolygu Gofal Unigol, a thrafodaethau llywodraethu clinigol. Yn ogystal, roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses gyfweld ar gyfer recriwtio staff, gan sicrhau bod eu safbwyntiau'n cael eu hystyried mewn prosesau gwneud penderfyniadau allweddol.

Gwelsom dystiolaeth bod cwynion gan gleifion yn cael eu cofnodi'n briodol drwy Datix neu ar gofrestr cwynion anffurfiol yr ysbyty. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion a gwelwyd eu bod wedi cael eu cofnodi, bod ymchwiliad wedi cael ei gynnal iddynt a'u bod wedi cael eu rheoli yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd mynedfeydd yr ysbyty yn hygyrch i bawb ac roeddent wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad er mwyn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod. Roedd yr amgylchedd gofal yn addas at y diben ac yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau priodol a oedd wedi'u teilwra at y grŵp cleifion. Roedd yr ardaloedd i gleifion wedi'u haddurno'n ddymunol, gan ddarparu lleoliad diogel a therapiwtig a oedd yn cefnogi eu llesiant a'u prosesau adsefydlu.

Roedd llety'r cleifion wedi'i wasgaru dros lefelau ar wahân, gyda dwy ward ar y llawr gwaelod ac un ar y llawr cyntaf. Gellid cyrraedd y llawr cyntaf drwy ddefnyddio'r grisiau neu'r lifft. Er y cawsom ein sicrhau nad oedd gan yr un aelod o'r staff na'r cleifion broblemau symudedd, nodwyd nad oedd y lifft yn gweithio yn ystod ein harolygiad ac roedd disgwyl na fyddai'n gweithio am bum wythnos arall. Roedd cofnodion y cyfarfodydd y gwnaethom edrych arnynt yn dangos nad oedd y lifft wedi bod yn gweithio am gyfnodau drwy'r rhan fwyaf o 2024. Yn dilyn yr arolygiad, cawsom wybod bod y lifft wedi cael ei drwsio ar 23 Mai 2025.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod lifft yr ysbyty yn parhau i fod yn gwbl weithredol er mwyn darparu mynediad teg i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr.

Roedd uwch-aelodau o staff yr ysbyty yn cynnal archwiliadau ansawdd misol o'r amgylchedd a dogfennaeth er mwyn nodi unrhyw risgiau neu broblemau a mynd i'r afael â nhw. Gwelsom fod pryderon a godwyd yn ystod yr archwiliadau hyn yn cael eu trafod a'u hadolygu fel mater o drefn er mwyn helpu i wella ansawdd. Roedd cofnodion archwilio yn cael eu cynnal yn electronig yn system Logit ac, ar adeg ein harolygiad, roedd yr holl gofnodion yn gyfredol ac wedi'u cwblhau'n addas.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd polisiau, prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i gefnogi'r broses rheoli risg, gan alluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Gwnaethom ystyried y prosesau a oedd ar waith i reoli risgiau a chynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr, a gwelsom fod ystod o fesurau addas ar waith:

- Roedd pwyntiau galw am nyrs wedi'u gosod yn ystafelloedd gwely'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw ar y staff pe bai angen

- Roedd y staff yn gwisgo larymau personol er mwyn gallu gofyn am gymorth pe bai angen. Cawsom sicrwydd bod digon o larymau ar gael i bob aelod o'r staff
- Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar gael
- Roedd archwiliadau a gweithdrefnau yn cefnogi camau i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a phrosesau rheoli heintiau
- Roedd cyfarpar adfywio brys yn cael ei archwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn bresennol ac yn gyfredol
- Roedd archwiliadau cynhwysfawr o gofnodion a chynlluniau gofal cleifion yr ysbyty yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.

Roedd mesurau atal pwyntiau clymu wedi'u rhoi ar waith yn briodol ar bob ward, gan adlewyrchu risgiau cleifion unigol. Roedd asesiadau risg pwyntiau clymu cyfredol yn cael eu cynnal a oedd yn amlinellu'r camau a gymerwyd i liniaru a lleihau risgiau cysylltiedig. Roedd torwyr clymau wedi'u storio'n ddiogel a gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd pe bai argyfwng hunan-niweidio.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes ar gyfer mynd i'r afael â digwyddiadau mawr, gan gynnwys tân, colli cyfleustodau a thywydd garw. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin ag argyfwng, a ategwyd gan lefelau cydymffurfiaeth uchel ymhlith y staff â hyfforddiant diogelwch tân gorfodol a hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol a chanolraddol.

Roedd asesiadau risg penodol i'r safle ar waith ar gyfer gweithdrefnau tân a gwagio'r adeilad mewn argyfwng ac roedd y rhain ar gael i'r staff. Roedd swyddogion tân ar gyfer pob ward yn cael eu nodi yn ystod cyfarfodydd dyddiol, gan sicrhau trefniadau atebolrwydd a chyfrifoldeb clir. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod ymarferion argyfwng yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a gwnaethom nodi bod hyn yn enghraifft o arfer da.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd yr amgylchedd gofal ar bob ward ac ym mhob ardal allanol yn lân ac yn daclus ac roedd safon uchel yn cael ei chynnal drwyddi draw.

Roedd gan y gwasanaeth arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig a oedd yn cael ei gefnogi gan reolwr yr ysbyty a thîm atal a rheoli heintiau corfforaethol Priory. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol yn amlinellu'r gweithdrefnau rheoli heintiau amrywiol a oedd ar waith er mwyn sicrhau bod y staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos bod cydymffurfiaeth gyffredinol y staff â hyfforddiant rheoli heintiau gorfodol yn uchel, sef 90%.

Roedd cyfarpar diogelu personol priodol ar gael i'r staff er mwyn gallu gofalu am gleifion unigol. Roedd y cyfleusterau golchi dillad yn drefnus ac yn gwbl weithredol. Gwelsom fod digon o arwyddion a chyfleusterau atal a rheoli heintiau ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod gan yr ysbyty bolisi atal a rheoli heintiau effeithiol, bod amserlenni glanhau cadarn ar waith a bod yr amgylchedd yn cefnogi prosesau rheoli heintiau effeithiol.

Roedd amserlenni glanhau addas ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn cael ei lanhau'n rheolaidd ac yn drylwyr. Roedd y rhain yn cael eu cofnodi yn y system Logit, gan alluogi'r staff cadw tŷ, arlwyo a nyrsio i weld eu cyfrifoldebau penodol drwy'r hidlyddion dynodedig. Roedd y system yn cefnogi trefniadau llywodraethu a monitro effeithiol, gan alluogi'r uwch-aelodau o'r staff i olrhain tasgau a gwblhawyd o bell a nodi unrhyw amserlenni gofynnol nas bodlonwyd.

Roedd systemau cadarn ar waith i gofnodi materion ystadau a mynd i'r afael â nhw. Roedd pryderon cynnal a chadw yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd dyddiol, a oedd yn golygu y gellid eu datrys yn brydlon. Roedd aelod o staff cynnal a chadw llawn amser ar y safle yn ystod y dydd, ac roedd gwasanaeth galw allan brys ar gael 24 awr a fyddai'n ymateb i geisiadau brys o fewn tair awr.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod llawr yr Ystafell Gofal Dwys ar Ward Willow wedi'i ddifrodi a bod angen ei atgyweirio neu osod llawr newydd.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod llawr yr Ystafell Gofal Dwys ar Ward Willow yn cael ei atgyweirio neu ei newid.

Maeth

Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu pob claf yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu'n briodol. Roedd y cleifion yn cael eu hasesu wrth gael eu derbyn gan ddefnyddio'r Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol (MUST) ac roeddent yn cael gwiriadau rheoli pwysau parhaus yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Pan fo angen, rhoddwyd cynlluniau gofal ar waith i reoli anghenion deietegol penodol y cleifion. Gallai'r gwasanaeth gael gafael ar wasanaethau deietig a Therapi Iaith a Lleferydd a gwnaed atgyfeiriadau gan y nyrs arweiniol ar gyfer iechyd corfforol fel y bo'n briodol.

Roedd cegin ar bob ward a oedd yn cynnwys cyfleusterau addas i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer a byrbrydau drwy gydol y dydd. Gallai'r cleifion storio eitemau bwyd personol yn yr oergelloedd a'r cypyrddau, ac roedd y staff yn cadw rhestr wirio ar-lein i fonitro dyddiadau defnyddio a lleoliadau storio eitemau. Gwnaethom edrych ar y system hon a gwelsom ei bod yn cefnogi diogelwch bwyd yn effeithiol.

Roedd prydau yn cael eu paratoi gan ddau gogydd ym mhrif gegin yr ysbyty. Gwnaethom edrych ar fwydlen gylchdro pedair wythnos yr ysbyty a gwelsom fod y cleifion yn cael amrywiaeth o brydau yn unol â'u hanghenion maeth a'u hanghenion unigol. Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cyfrannu'n weithredol at y bwydlenni a'u bod yn cael cyfleoedd rheolaidd i roi adborth ar y bwyd a ddarparwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau clinigol yr ysbyty a gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd y tair ward yn rhannu dwy ystafell clinig a oedd yn lân, yn drefnus ac mewn cyflwr priodol. Roedd polisïau perthnasol ar gael i'r holl staff ar ffurf electronig ac roeddent i'w gweld yn yr ystafelloedd clinig. Dangosodd y staff wybodaeth a dealltwriaeth briodol mewn perthynas â gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau'r ysbyty, ac roedd 90% o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol ar Drin Meddyginiaethau yn Ddiogel.

Nodwyd gennym fod systemau archwilio mewnol ac allanol priodol ar waith i gefnogi diogelwch meddyginiaethau. Roedd meddyginiaethau'r cleifion yn cael eu cyflenwi a'u goruchwyllo gan wasanaethau fferyllol annibynnol, allanol a oedd yn darparu cymorth parhaus er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau rheoli meddyginiaethau. Roedd tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael ei wirio bob dydd er mwyn sicrhau bod yr amodau storio yn bodloni canllawiau'r gwneuthurwr a pholisïau'r gwasanaeth. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a rhoi cyffuriau a reolir a chyffuriau a all gael eu camddefnyddio. Roedd y meddyginiaethau hyn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd gwiriadau stoc a chofnodion rhoi meddyginiaeth yn cael eu cadw a'u harchwilio'n rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) y tri chlaf a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon uchel. Roedd y cofnodion 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. Roedd adolygiadau rheolaidd o feddyginiaeth yn cael eu cynnal yn ystod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol ac Adolygiadau Gofal Unigol er mwyn sicrhau bod triniaethau yn ddiogel ac yn briodol o hyd.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau lle bo hynny'n bosibl. Nododd y staff fod un claf yn cymryd ei feddyginiaeth ei hun yn gyfan gwbl, gan ddefnyddio cwpwrdd meddyginiaeth personol ac allwedd, ac roedd un arall yn symud tuag at reoli ei feddyginiaeth yn annibynnol. Nodwyd bod y rhain yn enghreifftiau o arferion da.

Roedd statws cyfreithiol presennol cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i gofnodi ym mhob siart MAR a welsom. Roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn

cael eu cwblhau'n briodol a'u storio ar y cyd â'r cofnodion hyn. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod asesiadau o alluedd meddyliol yn cael eu cynnal fel mater o drefn cyn rhoi meddyginiaeth am y tro cyntaf na bod galluedd i gydsynio i driniaeth yn cael ei ailasesu'n barhaus ar ôl hynny. Yn ogystal, roedd meysydd galluedd mewn dogfennaeth rowndiau wardiau yn cael eu gadael yn wag yn rheolaidd. O ganlyniad, ni chawsom ein sicrhau bod dealltwriaeth y cleifion o natur, diben ac effeithiau eu meddyginiaeth yn cael ei hasesu fel mater o drefn. Codwyd y pryderon hyn gyda'r staff yn ystod yr arolygiad ac, ar ôl yr arolygiad, cawsom wybod bod asesiadau galluedd i gydsynio wedi cael eu cwblhau ar gyfer y tri chlaf.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael ei asesu cyn i feddyginiaethau gael eu rhoi gyntaf a'i fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar ôl hynny. Rhaid i gofnod o'r drafodaeth a'r camau a gymerwyd i gadarnhau galluedd gael eu dogfennu yn unol â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth gryf o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â dosau uchel o feddyginiaethau gwrth-seicotig. Roedd sgil effeithiau meddyginiaeth yn cael eu hasesu'n briodol gan ddefnyddio Graddfa Mesur Sgil Effeithiau Niwroleptig Prifysgol Lerpwl (LUNSERS), a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da. Gwelsom feddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn modd diogel, sensitif a phriodol yn unol ag anghenion y cleifion.

Cadarnhaodd y staff fod unrhyw wallau o ran meddyginiaethau'n cael eu cofnodi ar system Datix. Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i sicrhau bod gwallau o ran meddyginiaethau yn cael eu dogfennu'n briodol, bod ymchwiliadau priodol yn cael eu cynnal iddynt a'u bod yn cael eu hadolygu'n briodol. Roedd unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod mesurau diogelu addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd polisi diogelu cyfredol yn amlinellu gweithdrefnau clir y dylai'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt unrhyw bryder diogelu. Dangosodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ddealltwriaeth gryf o'r gweithdrefnau hyn a sut i'w cymhwyso yn eu rolau.

Roedd strwythur rheoli'r ysbyty yn cynnwys arweinydd diogelu penodedig, ac roedd cofrestr o ddigwyddiadau diogelu yn cael ei chynnal. Wrth edrych ar y data hyfforddiant, cadarnhawyd bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Diogelu Lefel 3 a oedd yn briodol i'w rolau.

Roedd pryderon diogelu yn cael eu dogfennu a'u hatgyfeirio at asiantaethau diogelu allanol yn unol â pholisi'r darparwr cofrestredig. Roedd trefniadau cryf ar waith i oruchwylio materion diogelu ar lefel reoli, ac roedd materion yn cael eu hadolygu, eu trafod a'u monitro'n ddyddiol. Roedd cyfarfodydd diogelu misol yn cael eu cynnal ar y safle, ac roedd unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio i gyfarfodydd llywodraethu clinigol, lle roedd themâu a thueddiadau yn cael eu nodi a'u monitro er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd a gwelliant parhaus.

Ar adeg ein harolygiad, roedd gweithiwr cymdeithasol dynodedig wrthi'n ymgymryd â phroses gynefino. Cawsom wybod y byddai cyfrifoldebau'r unigolyn yn cynnwys cefnogi cleifion, teuluoedd a gofalwyr drwy gydol y broses dderbyn, yn ogystal ag ymgymryd â rôl yr arweinydd diogelu er mwyn rhoi arweiniad a chymorth i'r staff.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod cyfarpar adfywio priodol ar gael ar y ward, a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod yr holl eitemau yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd meddyginiaethau brys yn cael eu storio'n gywir, ac roedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn cadarnhau eu bod ar gael ac o fewn eu dyddiadau defnyddio. Nodwyd hefyd fod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n briodol, ac roedd tystiolaeth wedi'i dogfennu i ddangos bod gwiriadau cynnal a chadw a gwasanaethu rheolaidd yn cael eu cwblhau.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan yr ysbyty bolisiau a gweithdrefnau priodol i gefnogi'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd yr holl staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion, ac mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth yr ysbyty.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion, gyda hierarchaeth strwythuredig ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn cynnwys rheolwr yr ysbyty ac uwch-aelodau o'r staff. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom sampl o adroddiadau Datix a gwelsom eu bod wedi cael eu cofnodi'n briodol ac yr ymdriniwyd â nhw yn unol â'r polisi. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu'n effeithiol â staff yn yr ysbyty ac â'r sefydliad ehangach.

Roedd prosesau cyfarfod cynhwysfawr yr ysbyty yn dangos bod y tîm amlddisgyblaethol yn trafod, yn adolygu ac yn mynd i'r afael â gofynion gofal y cleifion yn effeithiol. Dangosodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu, y trafodaethau a gawsom â'r staff a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad fod digwyddiadau, atgyfeiriadau diogelu a'r defnydd o ymyriadau corfforol yn cael eu monitro a'u hadolygu'n gyson. Dangosodd cofnodion cyfarfodydd fod gweithwyr

proffesiynol o faes seicoleg, seiciatreg a therapi galwedigaethol yn cyfrannu'n weithredol at brosesau cynllunio gofal y cleifion.

Roedd lefel uchel o staff ym mhob ward er mwyn diwallu anghenion cymhleth y cleifion, gan sicrhau gofal diogel ac effeithiol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod timau craidd o staff wedi cael eu datblygu ar gyfer y cleifion pan fo angen fel bod y cleifion yn gyfarwydd â nhw ac yn cael parhad gofal. Roedd rhai cleifion wedi creu rhestr o aelodau craidd o'r staff roeddent yn ymddiried ynddynt, a gwnaed ymdrechion i sicrhau bod o leiaf un aelod craidd o staff ar gael bob amser i'w cefnogi.

Roedd polisi Arsylwi ac Ymgysylltu Cefnogol cyfredol ar waith i roi arweiniad i'r staff o ran cynnal arsylwadau diogel o'r cleifion. Roedd y lefelau arsylwi yn cydfynd yn briodol ag anghenion y cleifion ac yn cael eu cefnogi gan gydberthnasau cryf. Dywedodd y staff eu bod yn arsylwi ar gleifion yn amlach os oedd mwy o risg yn gysylltiedig â nhw er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel. Cadarnhaodd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt fod y staff nyrsio yn cwblhau arsylwadau'n briodol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ymatebion diogel a therapiwtig gan y staff i ymddygiadau heriol gan y cleifion. Roedd Egwyddorion Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol yn cael eu defnyddio'n weithredol fel ffordd o atal a thawelu sefyllfaoedd. Roedd gan y tri chlaf gynllun Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol a oedd wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac roedd y cynllun hwn yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd er mwyn adlewyrchu eu hanghenion presennol. Roedd taflen gwybodaeth barod mewn perthynas â Chefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol ar gael ar gyfer pob claf, fel y gallai'r staff gyfeirio at agweddau allweddol ar y cymorth a ddarperir yn gyflym.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth gryf o arferion cyfyngol a'r mesurau ataliol sydd ar gael er mwyn lleihau'r defnydd a wneir ohonynt. Roedd lefelau cydymffurfiaeth cyffredinol y staff â hyfforddiant Lleihau Ymyriadau Cyfyngol yn uchel, sef 91%. Gwelsom dystiolaeth mai dim ond pan fetho popeth arall y byddai arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio, gyda gwaith monitro trylwyr mewn perthynas â'r effeithiau therapiwtig a'r risgiau cysylltiedig. Nododd y staff fod hyfforddiant ychwanegol ar Leihau Ymyriadau Cyfyngol wedi cael ei roi ar waith ers ein harolygiad blaenorol er mwyn gwella diogelwch a chryfhau systemau cymorth yn dilyn digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch y cleifion.

Roedd Ystafelloedd Gofal Dwys yr ysbyty yn cael eu defnyddio i reoli cyfnodau o ymddygiad ymosodol ac aflonyddgar gan y cleifion. Roedd yr Ystafelloedd Gofal Dwys unigol yn darparu amgylchedd a reolir ar gyfer ymddygiadau mwy heriol, a oedd yn golygu y gallai un nyrs arsylwi ar gleifion yr oedd angen rhagor o breifatrwydd arnynt. Nodwyd bod y defnydd o'r ystafell gofal dwys yn cydymffurfio

â Pholisi Cadw ar Wahân a Gwahanu Hirdymor yr ysbyty, a bod strategaethau ar waith i gefnogi'r cleifion i ailintegreiddio i amgylchedd y brif ward.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg bod yr uwch-reolwyr yn adolygu'r gwasanaeth a ddarparwyd yn barhaus er mwyn ysgogi gwelliant mewn ansawdd. Roedd arweinydd gwella ansawdd wedi'i benodi yn yr ysbyty, a gwnaethom nodi amrywiaeth o weithgareddau gyda'r nod o wella gofal y cleifion, effeithlonrwydd gweithredol a hyfforddiant staff.

Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal i drafod canfyddiadau, digwyddiadau a materion eraill sy'n ymwneud â gofal cleifion. Roedd amrywiaeth o weithgareddau archwilio yn cefnogi prosesau gwella ansawdd, ac roedd trefniadau llywodraethu cadarn ar waith. Roedd prosesau addas yn sicrhau bod digwyddiadau neu faterion yn cael eu nodi, yr ymchwilir iddynt a'u bod yn cael eu monitro i'w hatal rhag codi eto. Cawsom wybod am fentrau sy'n mynd rhagddynt i wella ansawdd dogfennau a phrosesau cofnodi ar Datix.

Cadarnhaodd y staff fod arolygiadau dirybudd gan dimau iechyd a diogelwch corfforaethol yn cael eu cynnal bob blwyddyn, a bod yr uwch-reolwyr yn cynnal ymweliadau rheolaidd gyda'r nos fel rhan o'r broses archwiliadau ansawdd. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff hefyd yn arwain ymarferion brys, gan roi adborth ar unwaith i'r staff, ac roedd unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu hymgorffori i fframweithiau llywodraethu. Dywedwyd wrthym fod yr ymarfer diweddaraf wedi canolbwyntio ar weithdrefnau Absenoldeb Heb Ganiatâd (AWOL), gan arwain at rannu gwersi a ddysgwyd a darparu rhestr wirio wedi'i diweddarau â phob aelod o'r staff.

Roedd y Fframwaith Amgylcheddau Galluog wedi cael ei roi ar waith er mwyn hyrwyddo amgylcheddau cefnogol i'r cleifion sy'n rhoi boddhad. Dywedwyd wrthym fod pob aelod parhaol o'r staff wedi cael hyfforddiant yn y maes hwn, gan sicrhau dull cyson o ddarparu gofal.

Nodwyd bod cydnabod newidiadau cynnil yn ymddygiad claf yn allweddol er mwyn ymyrryd yn gynnar ac atal ymddygiadau heriol. Cawsom wybod bod gwelliannau wedi cael eu gwneud i wella'r ffordd y caiff ymddygiadau'r cleifion eu dogfennu a sicrhau bod sbardunau cynnar yn cael eu nodi ac y cymerwyd camau rhagweithiol i ymdrin â nhw. I gefnogi hyn, roedd trefniadau trosglwyddo'r nyrsys wedi cael eu haddasu er mwyn cynnwys presenoldeb y tîm amlldisgyblaethol, gan sicrhau bod newidiadau yn ymddygiad y cleifion yn cael eu nodi'n gynnar a'u monitro'n agos. Gwnaethom nodi bod hyn yn enghraifft o arfer da.

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i geisio adborth gan y staff, y cleifion a'u teuluoedd, a dangosodd y staff ymrwymiad cryf i wneud gwelliannau yn seiliedig ar yr adborth a roddwyd. Gwahoddwyd y cleifion i fynychu cyfarfodydd lle trafodwyd gwelliannau, ac roeddent yn rhan o brosesau i gyfweld â staff hefyd.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd yr ysbyty yn defnyddio systemau cofnodion cleifion electronig i ddogfennu gofal cleifion unigol, gan sicrhau bod gwybodaeth yn hygyrch i'r holl staff perthnasol. Roedd prosesau sefydledig ar waith i gefnogi trefniadau i rannu gwybodaeth ag asiantaethau partner yn ddiogel, gan gynnal cyfrinachedd a chydymffurfiaeth â safonau diogelu data.

Gwelsom systemau effeithiol ar gyfer cofnodi digwyddiadau, cynnal archwiliadau clinigol a goruchwyllo trefniadau llywodraethu, a oedd yn cyfrannu at reoli a gweithredu'r ysbyty'n effeithlon. Roedd y systemau hyn yn cefnogi ymdrechion sicrhau ansawdd, gan helpu i nodi meysydd i'w gwella a chynnal gofal o safon uchel.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn electronig ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd. Roedd yr holl gofnodion a data'r cleifion yn cael eu cynnal yn unol â deddfwriaeth y Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol ar Ddiogelu Data a Chyfrinachedd yn uchel, ar 93%, gan ddangos ymrwymiad cryf i ddiogelu gwybodaeth y cleifion a chynnal arferion data diogel.

Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad yn drefnus iawn ac yn hawdd eu defnyddio, a oedd yn sicrhau eu bod yn hygyrch i'r staff. Roedd y cofnodion yn cael eu cwblhau'n gynhwysfawr, gan ddarparu trosolwg manwl o ofal y cleifion, gyda chyfranogiad cryf gan y tîm amlddisgyblaethol.

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 edrych ar ddogfennau cadw statudol y tri chlaf a gaiff eu cadw yn yr ysbyty a gwnaethom drafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith â'r staff. Gwelwyd bod yr holl gofnodion yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Roedd rhesymau clir yn cael eu dogfennu i gefnogi'r penderfyniadau a wnaed mewn perthynas â gofal y cleifion a'u cyfnod cadw. Dangosodd y staff wybodaeth gryf am brosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a ategwyd gan gyfraddau

cydymffurfiaeth uchel mewn hyfforddiant gorfodol—94% ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl a 92% ar gyfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Pan gynhaliwyd ein harolygiad, roedd cofnodion mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cadw ar ddau fformat electronig ar wahân, a oedd yn achosi rhai heriau wrth eu defnyddio. Serch hynny, roedd y cofnodion yn drefnus, yn fanwl ac yn berthnasol ar y cyfan, a nodwyd bod y ddogfennaeth yn cydymffurfio â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd system archwilio a llywodraethu gadarn ar waith i oruchwyllo cofnodion a threfniadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd yr ysbyty yn elwa ar weinyddydd penodol ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd yn darparu cymorth parhaus i'r staff ac yn goruchwyllo cyfnod cadw'r cleifion yn effeithiol, gan sicrhau bod adolygiadau yn cael eu cynnal o fewn yr amserlenni disgwylidig. Gwelsom arferion da mewn perthynas ag archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys gwiriadau tribiwnlys misol ac archwiliadau blynyddol.

Gwelsom fod prosesau strwythuredig ar waith i gynnal hawliau'r cleifion, a bod eu hawliau'n cael eu hadolygu bob mis er mwyn sicrhau eu bod yn deall eu cyfnod cadw'n glir. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddefnyddio gwasanaethau eirioli; roedd y Gwasanaeth Eiriolaeth Ieuencid Cenedlaethol yn ymweld ddwywaith yr wythnos a darparwyd cymorth ychwanegol gan elusen Cymorth Eiriolaeth Cymru.

Roedd asesiadau o alluedd meddyliol cyffredinol ac asesiadau o alluedd unigol perthnasol yn cael eu cynnal pan oedd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty ac yn rheolaidd wedi hynny er mwyn asesu eu gallu i wneud penderfyniadau. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, nid oedd asesiadau o alluedd mewn perthynas â meddyginiaethau'r cleifion yn cael eu cynnal fel mater o drefn er mwyn sicrhau y gallent wneud dewisiadau gwybodus o ran eu triniaeth.

Roedd asesiadau risg trylwyr yn cael eu cwblhau mewn perthynas â threfniadau absenoldeb Adran 17, ac roedd dogfennaeth yn amlinellu'r amodau'n glir a'r canlyniadau disgwylidig ar gyfer pob claf. Roedd ffotograffau o'r cleifion yn cael eu storio gyda'u cofnodion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl fel y gellid eu hadnabod yn hawdd, a gwnaethom nodi bod hyn yn enghraifft o arfer da.

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

Ochr yn ochr â'n hadolygiad o ddogfennau cadw statudol, gwnaethom ystyried y ffordd roedd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 (y Mesur) yn cael ei gymhwyso. Dangosodd ein hadolygiad o Gynlluniau Gofal a Thriniaeth y tri chlaf brosesau cadw cofnodion clinigol o safon uchel a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a'u risgiau'n briodol. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cyd-fynd â meysydd y Mesur ac yn cynnig disgrifiad cynhwysfawr o gyflwr pob claf a'r ymyriadau a oedd yn cael eu

cynnig. Roedd y cofnodion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, yn drefnus ac yn hawdd eu deall.

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i gefnogi anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl y cleifion. Roedd asesiadau gofal iechyd corfforol yn cael eu cynnal wrth dderbyn cleifion ac roeddent yn parhau i gael eu cwblhau'n rheolaidd drwy gydol eu harhosiad. Roedd adnoddau asesu safonedig megis Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a'r Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cenedlaethol yn sicrhau bod trefniadau prosesau clinigol cyson a gwybodus yn cael eu defnyddio.

Roedd gan bob claf Gynllun Gofal a Thriniaeth oedd wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu eu llais a'u dymuniadau ac wedi'i ategu gan gynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol cynhwysfawr. Roedd cyflwr a chynnydd y cleifion yn cael eu dogfennu ar yr un pryd er mwyn rhoi trosolwg cyflawn o'u gofal, gan ddangos dull gweithredu a oedd yn canolbwyntio ar wella.

Gwelsom dystiolaeth glir bod y cleifion, eu teuluoedd a'u gofalmwr yn cael eu cynnwys yn y broses o ddatblygu eu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth lle bynnag y bo modd. Roedd cyfarfodydd Adolygu Gofal Unigol misol yn cael eu cynnal ar gyfer pob claf er mwyn trafod ei anghenion a'i risgiau parhaus. Roedd adolygiadau misol y tîm amlddisgyblaethol yn asesu gofal y cleifion yn ffurfiol, gyda chyfraniadau gan deuluoedd, gofalmwr, asiantaethau allanol a gweithwyr cymunedol proffesiynol fel y bo'n briodol. Ymdriniwyd â phryderon brys a oedd yn codi rhwng cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol drwy adolygiadau gofal critigol a ddefnyddiwyd fel asesiadau dros dro. Roedd cynlluniau rhyddhau ac ôl-ofal i'w gweld yn glir yng nghofnodion y cleifion, ac roedd trafodaethau priodol yn cael eu cynnal mewn perthynas â lleoliadau yn y dyfodol.

Yn ystod ein harolygiad, ni welsom unrhyw dystiolaeth ddogfennol bod y cleifion wedi cydsynio i'w gwybodaeth gael ei rhannu yn eu cofnodion. Yn ogystal, cadarnhaodd y staff nad oedd dogfennaeth na phroses benodol ar waith i gofnodi'r wybodaeth hon, a oedd yn peri risg bosibl o oedi neu wallau wrth rannu gwybodaeth. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff a rhoi gwybod bod yn rhaid i gydsyniad i rannu gwybodaeth gael ei ddogfennu'n glir a bod ar gael yn hawdd yn y cofnodion gofal, ac y dylid defnyddio ffurflen benodol i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Yn dilyn yr arolygiad, cawsom ein hysbysu bod ffurflenni cydsynio i rannu gwybodaeth wedi cael eu cwblhau ar gyfer y tri chlaf a'u hychwanegu at eu cofnodion. Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff bod pob aelod o'r staff wedi cael arweiniad mewn perthynas â'r broses hon, a bod hysbysiad wedi cael ei ychwanegu at gofnodion y cleifion fel y gellid cyfeirio at y wybodaeth yn hawdd.

Rhaid i'r gwasanaeth barhau i sicrhau bod cydsyniad y cleifion i wybodaeth gael ei rhannu yn cael ei ddogfennu'n glir ac ar gael yn hawdd yn eu cofnodion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am y gofal yn Ysbyty Priory Caerdydd ar gyfer yr arolygiad ym mis Mai 2025. Cafwyd cyfanswm o 28 o ymatebion gan staff yn y lleoliad hwn. Gwnaeth rhai ymatebwyr adael rhai cwestiynau, ac felly cafwyd nifer amrywiol o ymatebion.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol iawn. Roedd pob un o'r 28 o ymatebwyr yn teimlo mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd pob ymatebydd ond un (27/28) y byddai'n argymhell y lleoliad iechyd meddwl hwn fel lle i weithio ynddo a dywedodd pawb a atebodd y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad hwn ar eu cyfer nhw eu hunain, eu ffrindiau neu eu teulu (27/27).

Mewn perthynas â llesiant y staff, roedd pob un ond un o'r ymatebwyr (25/26) yn teimlo nad yw eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod y sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant (27/27). Roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r galwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith (27/27) a dywedodd pob un o'r 28 o ymatebwyr fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith. Roedd pob ymatebydd o'r farn bod digon o staff i wneud eu gwaith yn briodol (28/28).

Roedd yr adborth ar ofal y cleifion yr un mor gryf, a chadarnhaodd pob ymatebydd fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal (28/28) a mynegwyd boddhad ag ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir i'r cleifion (28/28). Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Rwy'n falch iawn o'r gwasanaeth rydym yn ei ddarparu a'r gwahaniaeth cadarnhaol rydym wedi'i wneud i fywydau ein cleifion. Rwy'n credu bod staff ym mhob adran, o'r tîm amlddisgyblaethol, y staff nyrsio i'r tîm gwasanaethau, yn gweithio'n galed iawn i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch ac yn cael eu cefnogi'n ddigonol..."

"Rwy'n credu y byddai'n dda ehangu'r safle ymhellach, ac agor ward arall er mwyn rhoi'r cyfle i weithio gyda sawl claf mewn amgylchedd ward arferol."

"Mae Ysbyty Priory Caerdydd yn gwneud pob ymdrech i flaenoriaethu'r cleifion a'u cynnwys yn eu gofal bob amser. Fel gwasanaeth Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol, mae adnoddau ar gael sydd eu hangen i ddiwallu

angen/anghenion y cleifion a gwneir pob ymdrech i addasu'r amgylchedd a'r gofal cyffredinol a ddarperir yn unol â dewisiadau'r claf."

"Rwy'n hynod falch o weithio yn Ysbyty Priory Caerdydd. Mae ymrwymiad clir a chyson i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i ddefnyddwyr y gwasanaeth, ac mae hyn yn amlwg yn ein hymarfer o ddydd i ddydd a'n blaenoriaethau strategol. Mae'r ffocws ar ddiogelwch, urddas a chanlyniadau therapiwtig yn creu sylfaen gryf i'r gwasanaeth..."

"Ers bod yn Ysbyty Priory Caerdydd, rwyf wedi cael cefnogaeth arbennig gan y tîm o'm cwrdd. Mae'r staff sy'n gweithio ar bob ward yn dangos dealltwriaeth ddofn o'r cleifion ac mae'n amlwg bod ganddynt lefel uchel o dosturi tuag atynt."

"Mae'r tîm rheoli'n gweithio'n galed dros ben i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal gorau posibl ac mae hefyd yn ystyried llesiant y staff bob amser. Nid wyf erioed wedi gweithio yn unrhyw le sy'n cynnig cynifer o fentrau llesiant ag Ysbyty Priory Caerdydd!"

"Hwn yw'r ysbyty gorau rwyf wedi gweithio ynddo. Mae llwyth o gefnogaeth fel ymarfer myfyriol a sesiynau goruchwyllo. Mae'n hawdd mynd at bob aelod o'r tîm."

"Mae fy ngweithle yn sicrhau bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn eu gofal bob amser."

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, gyda llinellau rheoli ac atebolrwydd diffiniedig. Roedd y trefniadau hyn wedi'u strwythuro yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alwad ar waith dros nos. Roedd y tîm arwain yn gryf, yn ymroddedig ac yn frwdfrydig, ac roedd staff yr ysbyty yn cael eu cefnogi gan dimau aml-ddisgyblaethol llawn ymrwymiad, rheolwr yr ysbyty a'r rheolwr Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol. Dangosodd pob aelod o'r staff ddealltwriaeth gryf o'u rolau ac anghenion y cleifion yn eu gofal. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â sesiynau goruchwyllo clinigol a rheoli, yn ogystal ag arfarniadau blynyddol, yn gyson uchel.

Gwelsom amgylchedd cydweithredol a chefnogol, a nodwyd cydberthnasau gwaith cadarnhaol ymhlith y staff. Roedd pob aelod o'r staff yn canmol tîm arwain yr ysbyty ac roeddent yn fodlon ar y cymorth a gafwyd gan gydweithwyr, gan adlewyrchu ethos gwaith tîm cryf. Rhoddodd pob aelod o'r staff adborth cadarnhaol mewn perthynas â'u rheolwyr uniongyrchol a'u rheolwyr llinell.

Roedd pawb a ymatebodd i'n holiadur yn teimlo y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith (28/28) a dywedodd pob un ond un eu bod wedi cael adborth clir ar eu gwaith (26/27). Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy (25/27) ac roedd pob un yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion (27/27). Gwnaethant ddweud wrthym:

"Yn bersonol, rwy'n teimlo bod y staff rheoli'n gefnogol iawn ac yn hawdd mynd atynt. Maent yn rhagweithiol lle y bo modd. Mae'r ysbyty wedi datblygu'n sylweddol ers agor 2 flynedd yn ôl ac mae Rheolwr yr Ysbyty a'r Rheolwr Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol yn gweithio tu hwnt i'r disgwyliadau drwy weithio'n ddiflino i sicrhau bod y staff yn ddiogel ac yn fodlon. Mae'r rhan fwyaf o'r staff yn gwneud eu gorau glas ac yn gweithio fel tîm gyda'i gilydd. Mae pob aelod o'r staff yn rhoi blaenoriaeth i anghenion y cleientiaid bob amser ac maent yn gefnogol mewn llawer o ffyrdd."

"Mae'r tîm rheoli'n gweithio'n galed dros ben i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal gorau posibl ac mae hefyd yn ystyried llesiant y staff bob amser. Nid wyf erioed wedi gweithio yn unrhyw le sy'n cynnig cynifer o fentrau llesiant ag Ysbyty Priory Caerdydd."

"Rwyf wrth fy modd yn gweithio yn Ysbyty Priory Caerdydd. Rwy'n hoffi fy nhîm yn fawr. Rwy'n cwrdd â'm rheolwr yn rheolaidd ac mae'n gefnogol iawn. Mae'r cleifion yn cael gofal da. Rydym yn cael sesiynau dadfriffio rheolaidd pan fo angen ac mae hyn yn ddefnyddiol. Mae'n braf gweld y rheolwyr ar y wardiau. Ac, os nad ydynt ar y wardiau, maent ar ben arall y ffôn."

"Rwy'n hoffi gweithio yma. Mae'n lle da. Mae'r bobl yn glên ac rydym yn helpu ein gilydd. Mae'r rheolwyr yn dod ar y ward ac yn siarad â ni, maent yn ein helpu pan fydd angen."

"Mae cyfarfodydd staff rheolaidd yn ddefnyddiol er mwyn sicrhau ein bod yn cael gwybod am unrhyw newidiadau. Mae'r cleifion yn cael gofal da. Rwy'n hoffi gweithio yma, mae'r staff fel teulu i mi. Rwy'n hoffi'r rheolwyr. Mae'r tîm seicoleg yn ddefnyddiol i ddeall y cleifion...rwy'n teimlo fy mod yn cael fy nghefnogi i wneud fy ngwaith yn gywir. Diolch."

Dangosodd adborth a gasglwyd yn ystod yr arolygiad ac yn ein holiadur staff y gallai mwy o gymorth gan y rheolwyr atgyfnerthu'r gwasanaeth ymhellach, ac argymhellwyd y dylid cyflwyno haen reoli ychwanegol er mwyn cynnal gwelliannau.

"Byddai haen ychwanegol o arweinwyr clinigol yn fuddiol. Byddai cyflwyno rolau fel Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a Rheolwr Ward penodol yn

darparu goruchwyliaeth strategol, gan roi amser i ganolbwyntio mwy ar wella ansawdd, a chefnogi prosesau parhaus i recriwtio, cadw a datblygu'r staff."

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar adborth y staff mewn perthynas â strwythur rheoli ac arwain yr ysbyty ac ystyried unrhyw feysydd posibl i'w gwella.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd gweithgareddau archwilio a systemau monitro yn cefnogi prosesau gwella ansawdd parhaus, ar y cyd â chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion yn ymwneud â gofal cleifion. Cadarnhaodd ein hadolygiad o ddigwyddiadau diweddar a gofnodwyd ar Datix eu bod yn cael eu dogfennu ac yr ymchwiliwyd iddynt yn unol â'r polisi. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu fel mater o drefn ar lefel yr ysbyty ac ar lefel gorfforaethol, gan nodi themâu a thueddiadau a oedd yn dod i'r amlwg. Roedd digwyddiadau unigol yn cael eu trafod ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac uwch-aelodau o'r staff yn y cyfarfodydd boreol dyddiol ac mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a diogelwch cleifion misol. Roedd yr agendâu ar gyfer y cyfarfodydd hyn yn cwmpasu ystod eang o eitemau sefydlog, gan sicrhau bod yr ysbyty yn parhau i ganolbwyntio ar bob agwedd ar ddarparu gwasanaethau. Roedd y prosesau hyn yn hwyluso dysgu ar y cyd a gwelliannau ansawdd yn dilyn digwyddiadau a digwyddiadau anffodus difrifol.

Roedd pawb a ymatebodd i'n holiadur staff yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, a dywedodd pob un ohonynt wrthym y byddent yn gwybod i sut i roi gwybod am arferion anniogel (28/28). Dywedodd pob un ohonynt pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bydd y sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto (28/28). Roedd pob un o'r ymatebwyr ond dau o'r farn eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt (26/28).

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i helpu'r staff i ymgymryd â'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod dyddiadau adolygu dau o'r polisiau wedi mynd heibio:

- Polisi lechyd a Diogelwch a Threfniadau Sefydliadol - 12/2/25
- Chwilio Cleifion ac Ymwelwyr - 4/2/25

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob polisi yn cael ei adolygu o fewn amserlenni penodol er mwyn rhoi canllawiau clir a chyfredol i'r staff yn eu rolau.

Roedd polisi recriwtio a dethol mwy diogel yn sicrhau bod y broses recriwtio'n agored ac yn deg, gan gynnwys gwiriadau cyn cyflogi megis gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd staff parhaol a oedd newydd eu penodi yn cwblhau rhaglen sefydlu wythnos o hyd yn Ysbyty Priory Llys Llanarth lle roeddent yn ychwanegol at niferoedd staffio safonol yr ysbyty. Wedyn, byddai'r staff yn symud i Ysbyty Priory Caerdydd, lle byddent yn cwblhau hyfforddiant ychwanegol ac asesiadau cymhwysedd ar y wardiau o dan arweiniad uwch-aelodau o'r staff. Dywedwyd wrthym fod cofnodion cyflogaeth yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y staff yn addas i weithio yn yr ysbyty o hyd.

Dywedwyd wrthym fod gan yr ysbyty broses benodol ar gyfer cynnal cyfarfodydd staff er mwyn hwyluso camau i rannu pryderon ac adborth, gan gryfhau cydlyniant a chydberthnasau gwaith y tîm. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i rymuso'r staff i godi pryderon yn ddiogel. Roedd hyrwyddwr 'Rhyddid i Leisio Barn' ar gael ar gyfer datgeliadau cyfrinachol. Rhoddodd y staff wybod am sawl llwybr ar gyfer codi pryderon a cheisio cymorth, gan gynnwys llinell gymorth 24 awr (Care First), cymorth iechyd galwedigaethol, cyfarfodydd staff a sesiynau goruchwyllo. Roedd un o gynrychiolwyr Fforwm 'Your Say' hefyd yn ymgysylltu â'r staff er mwyn annog adborth a sicrhau yr ymdriniwyd ag unrhyw bryderon ac y rhoddwyd gwelliannau ar waith.

Gwelsom amgylchedd gwaith cadarnhaol a chefnogol, a dywedodd y staff fod gwelliannau parhaus wedi cael eu gwneud i forâl, llesiant a threfniadau cadw staff ers ein harolygiad diwethaf. Roedd mentrau megis cymryd rhan yn Wythnos Ymwybyddiaeth o Iechyd Meddwl, diwrnodau ymarfer myfyriol, diwrnodau fformiwleiddio a digwyddiadau adeiladu tîm yn cyfrannu at ymdrechion i ymgysylltu â'r staff. Yn ogystal, roedd rhaglen Gweithiwr y Mis strwythuredig ar waith i gydnabod cyfraniadau'r staff.

Roedd ein canfyddiadau yn yr arolygiad yn adlewyrchu ymrwymiad cryf yr ysbyty i gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod yr ysbyty yn hyrwyddo tegwch a chynwysoldeb yn weithredol (24/28) a bod gan bob aelod o'r staff fynediad cyfartal at gyfleoedd yn y gweithle (25/28). Gwnaethant ddweud wrthym:

“Rydym i gyd yn cael ein hannog i fod yn ni ein hunain.”

“Mae'r sefydliad yn hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn weithredol yn ei bolisiau a'i ymarfer. Caiff pob aelod o'r staff eu trin â

pharch, urddas a thegwch, ni waeth beth fo'u cefndir, eu rôl neu eu credoau. Mae diwylliant cryf o gynwysoldeb, lle caiff gwahaniaethau unigol eu gwerthfawrogi a'u cefnogi..."

"Rwyf wedi cael cyfleoedd ers dechrau gweithio yma ac rwyf wedi gweld pobl eraill yn cael yr un cyfle."

Roedd prosesau addas ar waith i gefnogi'r staff yn dilyn digwyddiadau ac i atal diffyg, gan gynnwys ymarfer myfyriol, timau gofal craidd cleifion, rhaglen i gylchdroi'r staff yn rheolaidd a mentrau ymwybyddiaeth penodol. Hefyd, dywedodd y staff fod systemau cymorth cadarn yn dilyn digwyddiadau yn ymwneud â cham-drin hiliol, gan sicrhau gweithle diogel a chynhwysol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod y lefelau staffio yn yr ysbyty yn briodol er mwyn cynnal diogelwch y cleifion. Roedd prosesau cadarn ar waith i sicrhau bod y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn parhau i fod yn addas, ac ategwyd hyn gan gydgyssylltydd gweithlu llawn amser. Ar adeg ein harolygiad, dim ond dwy swydd wag barhaol oedd yn yr ysbyty, a hynny ar gyfer nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth. Nodwyd bod y trefniadau cadw staff yn dda ac nad oedd y gwasanaeth yn dibynnu llawer ar staff asiantaeth. Pan oedd angen staff cyflenwi ychwanegol, roedd yr ysbyty yn cymryd camau gweithredol i geisio staff dros dro a oedd eisoes yn gyfarwydd â'r ysbyty a'r grŵp cleifion, ac roedd staff banc rheolaidd yn cael eu blaenoriaethu er mwyn cynnal parhad gofal i'r cleifion.

Gwelsom fod prosesau priodol ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, ac roedd cyfradd cwblhau hyfforddiant gyffredinol o 93% ar draws pob maes. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod prosesau ar waith i sicrhau bod staff dros dro wedi cael hyfforddiant addas i weithio yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty yn darparu ystod eang o gyfleoedd hyfforddiant ychwanegol drwy Priory Academg, gan alluogi'r staff i gwblhau cyrsiau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) ar bethau fel Dadsensiteiddio ac Ailbroesu Symudiadau'r Llygaid (EMDR), hyfforddiant asesu awtistiaeth, hyfforddiant cyfathrebu Makaton, a hyfforddiant gwrth-hiliaeth Gwyliwr Gweithredol. Roedd hyfforddiant i swyddogion atebol ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar gael hefyd. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff a gwblhaodd ein holiadur wrthym:

"Mae adegau wedi bod pan gafodd ceisiadau staff am DPP, a oedd yn berthnasol i'w rolau, eu gwrthod. Mae'r ceisiadau wedi cael eu cymeradwyo ar lefel y safle ond maent wedi cael eu gwrthod ar lefel uwch yn y sefydliad. Byddai gwella mynediad at DPP yn gwella sgiliau'r staff, yn rhoi hwb i forâl ac yn gwella trefniadau cadw'r staff..."

Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar adborth y staff mewn perthynas â datblygiad proffesiynol parhaus ac ystyried pa welliannau y gellir eu gwneud er mwyn gwella cyfleoedd DPP i staff ymhellach.

Dywedwyd wrthym fod cyfleoedd i'r staff gamu ymlaen yn eu gyrfa yn cael eu cefnogi'n weithredol yn yr ysbyty, a bod sawl gweithiwr cymorth wedi symud ymlaen i rolau uwch-weithwyr cymorth. Yn ogystal, roedd rhai aelodau o'r staff wedi symud i rolau hyfforddwr Lleihau Ymyriadau Cyfyngol, ac roedd rhai eraill wedi cwblhau cyrsiau i fod yn hyfforddwr diogelwch a chwilio, gan ddatblygu eu sgiliau ymhellach. Roedd gan yr ysbyty raglen diwtoriaeth strwythuredig er mwyn cefnogi nyrsys a oedd newydd gymhwyso, a gallai'r staff nyrsio symud ymlaen drwy strwythurau bandio, gyda rhai nyrsys yn cymryd llwybr carlam i lefelau uwch. Roedd aelodau o'r staff a oedd yn mynegi diddordeb mewn cael dyrchafiad yn cael eu hystyried a'u cefnogi ar sail unigol, gan ddangos ymrwymiad yr ysbyty i gydnabod a chefnogi datblygiad gyrfaol.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd ein holiadur (28/28) yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant gorfodol a phenodol i'w rôl a oedd yn briodol iddynt wneud eu gwaith. Gwnaethant ddweud wrthym:

"Mae llawer o ddewisiadau (hyfforddiant) ar gael i mi, ond rwy'n fwy na bodlon aros yn fy rôl..."

... (rwyf) wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol, ond rwy'n edrych ymlaen at y cyfle i gwblhau hyfforddiant ychwanegol ar bynciau sy'n berthnasol i'm rôl a'r defnyddwyr gwasanaeth rwy'n gweithio gyda nhw, megis hyfforddiant ar awtistiaeth a gweithio gyda chleifion ag anghenion cymhleth."

"Diwrnodau fformiwleiddio ac ymarfer myfyriol rheolaidd sydd wedi bod fwyaf defnyddiol."

"Mae'r adran seicoleg yn cynnal sesiynau hyfforddiant yn rheolaidd sy'n ein galluogi i ddod ynghyd a dysgu mwy am y cleifion. Mae hyn wedi bod yn ddefnyddiol iawn."

Cafwyd y sylwadau canlynol gan staff yn yr holiaduron pan ofynnwyd iddynt pa hyfforddiant arall fyddai'n ddefnyddiol iddynt:

"Rwy'n credu y dylem gael mwy o hyfforddiant cymorth cyntaf, nid dim ond cynnal bywyd sylfaenol."

"Y defnydd o gyffuriau brys."

"Hyfforddiant i staff craidd."

“Diogelu.”

Dylai'r gwasanaeth adolygu adborth y staff mewn perthynas â hyfforddiant ychwanegol ac ystyried a ellir darparu unrhyw hyfforddiant ychwanegol i'r staff.

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 huwchgysfeirio 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 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 yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Priory Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 a 14 Mai 2025

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.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Priory Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 a 14 Mai 2025

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. Nodwyd nad oedd y lifft yn gweithio yn ystod ein harolygiad ac nad oedd wedi bod yn gweithio am gyfnodau drwy'r rhan fwyaf o 2024.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod lifft yr ysbyty yn parhau i fod yn gwbl weithredol er mwyn darparu mynediad teg i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr.	Yr Amgylchedd	Roedd y lifft yn gweithio'n ôl ar 23.05.2025. Cynhaliwyd archwiliad LOLER ar 06.06.2025.	HD MM	06.06.2025
2. Roedd llawr yr Ystafell Gofal Dwys ar Ward Willow wedi'i ddifrodi ac roedd angen ei atgyweirio neu osod llawr newydd.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod llawr yr Ystafell Gofal Dwys ar Ward Willow yn cael ei atgyweirio neu ei newid.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae archeb brynu wedi cael ei chyflwyno ar gyfer cael llawr resin. Bydd y gwaith yn dechrau ar 07.07.2025.	HD MM	28.07.2025
3. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod asesiadau o alluedd	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael	Rheoli meddyginiaethau	Cynhaliwyd a dogfennwyd asesiadau o alluedd meddyliol	RC DJ; RC DT	14.05.2025

	meddyliol yn cael eu cynnal fel mater o drefn cyn rhoi meddyginiaeth am y tro cyntaf na bod galluedd i gydsynio i driniaeth yn cael ei ailasesu'n barhaus ar ôl hynny.	ei asesu cyn i feddyginiaethau gael eu rhoi gyntaf a'i fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar ôl hynny. Rhaid i gofnod o'r drafodaeth a'r camau a gymerwyd i gadarnhau galluedd gael eu dogfennu yn unol â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl.		mewn perthynas â meddyginiaeth gan RC ar 14.05.2025.		
4.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth ddogfennol bod y cleifion wedi cydsynio i wybodaeth gael ei rhannu yn eu cofnodion, a chadarnhaodd y staff nad oedd dogfennaeth na phroses benodol ar waith i gofnodi'r wybodaeth hon.	Rhaid i'r gwasanaeth barhau i sicrhau bod cydsyniad y cleifion i wybodaeth gael ei rhannu yn cael ei ddogfennu'n glir ac ar gael yn hawdd yn eu cofnodion.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Cydsyniad i rannu wedi cael ei gadarnhau gyda'r cleifion a'i ychwanegu fel hysbysiad at nodiadau gofal.	Rheolwr Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol CR	14.05.2025
5.	Dangosodd adborth a gasglwyd yn ystod yr arolygiad ac yn ein holiadur staff y gallai mwy o gymorth gan y rheolwyr atgyfnerthu'r	Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar adborth y staff mewn perthynas â strwythur rheoli ac arwain yr ysbyty ac ystyried unrhyw feysydd posibl i'w gwella.	Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Ffurflen newid model gwasanaeth wedi'i chyflwyno i'w hadolygu ar 02.06.2025.	HD MM	30.09.2025

	gwasanaeth ymhellach, ac argymhellwyd y dylid cyflwyno haen reoli ychwanegol er mwyn cynnal gwelliannau.					
6.	Gwelsom ddau bolisi yr oedd eu dyddiadau adolygu wedi mynd heibio.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob polisi yn cael ei adolygu o fewn amserlenni penodol er mwyn rhoi canllawiau clir a chyfredol i'r staff yn eu rolau.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Polisi lechyd a Diogelwch a Threfniadau Sefydliadol - Mae'r polisi wedi cael ei ailgyflwyno. Dyddiad cyflwyno - 25/06/2025. Dyddiad adolygu - 24/06/2028. Chwilio Cleifion ac Ymwelwyr - Mae'r adolygiad cychwynnol gyda thîm hyfforddiant RRIT wedi cael ei gynnal. Yna bydd yn cael ei adolygu gan CY (DoQ) cyn mynd drwy'r broses gadarnhau.	CS (Rheolwr lechyd a Diogelwch) CY (DoQ)	25.06.2025 31.07.2025.

7.	Dangosodd adborth a gasglwyd yn ein holiadur staff y bu achosion pan gafodd ceisiadau'r staff am DPP, a oedd yn berthnasol i'w rolau, eu gwrthod.	Dylai'r gwasanaeth fyfyrion ar adborth y staff mewn perthynas â datblygiad proffesiynol parhaus ac ystyried pa welliannau y gellir eu gwneud er mwyn gwella cyfleoedd DPP i staff ymhellach	Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Codwyd y mater gyda'r tîm Dysgu a Datblygu.	HD MM	24.06.2025
8.	Rhoddodd y staff a gwblhaodd ein holiadur enghreifftiau o hyfforddiant ychwanegol a fyddai'n ddefnyddiol iddynt.	Dylai'r gwasanaeth adolygu adborth y staff mewn perthynas â hyfforddiant ychwanegol ac ystyried a ellir darparu unrhyw hyfforddiant ychwanegol i'r staff.	Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Enghreifftiau o hyfforddiant ychwanegol a gafwyd: Hyfforddiant Cymorth Cyntaf - Yn ôl asesiad y safle o anghenion Cymorth Cyntaf - (y gofyniad yw bod o leiaf un person wedi cael hyfforddiant Cymorth Cyntaf Brys yn y Gwaith fesul shift) - mae angen 18 o aelodau o staff ar y safle sydd wedi cael hyfforddiant Cymorth Cyntaf Brys yn y Gwaith). Mae 26 o	HD MM	26.06.2025

				aelodau o staff ar y safle wedi cael yr hyfforddiant hwn ar hyn o bryd. Anfonwyd e-bost at bob aelod o'r staff ar y safle yn gofyn iddynt fynegi diddordeb yn y cwrs nesaf a fydd ar gael.		
				Y defnydd o gyffuriau brys - Anfonwyd e-bost i'r partner Dysgu Rhanbarthol i gadarnhau a yw'r hyfforddiant hwn ar gael/a ellir ei ddarparu.	HD MM	26.06.2025
				Hyfforddiant staff craidd - caiff sesiynau eu cynnal o leiaf ddwywaith y flwyddyn, a gellir addasu'r amllder yn dibynnu ar anghenion y cleifion. Mae'r sesiynau hyn yn galluogi timau i	Rheolwr Lleoliad Therapiwtig Pwrpasol CR	26.06.2025

			feithrin dealltwriaeth gynhwysfawr o bob claf, gan ganolbwyntio ar ei anghenion a'r dulliau mwyaf effeithiol i'r staff ymdrin ag ef. Mae'r hyfforddiant yn ymgorffori egwyddorion cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol, ymarferion chwarae rôl a gweithgareddau adeiladu tîm er mwyn gwella gofal y cleifion a threfniadau cydweithio fel tîm. Diogelu - Mae pob aelod o'r staff yn cwblhau cyrsiau Diogelu Oedolion (eDdysgu) - Lefel 1 a 2; Diogelu Plant (eDdysgu) Lefel 1 a 2 (Mae'r lefelau cydymffurfiaeth ar gyfer y ddau gwrs yn	HD MM	24.06.2025
--	--	--	---	-------	------------

				98.6% ar yr Academy ar hyn o bryd) a Diogelu ar y Cyd: Oedolion, Plant a Phobl Ifanc - Lefel 3 - (mae lefel gydymffurfiaeth o 100% â'r hyfforddiant hwn). Mae pob un o'r cyrsiau hyfforddiant hyn yn orfodol. Mae gennym 5 aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant Diogelu ar y Cyd Uwch: Ar gyfer Arweinwyr Diogelu/Arweinwyr Diogelu Dynodedig hefyd - Lefel 4.		
--	--	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): **Michelle Mason**

Teitl swydd: **Cyfarwyddwr yr Ysbyty**

Dyddiad: **26.06.2025**