

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ward y Ddôl, Ysbyty Tŷ Glyn Ebwy

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 11 Medi 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

ISBN Digidol 978-1-80633-376-9

© Hawlfraint y Goron 2025

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 ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom.....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad.....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	Ansawdd Profiad y Claf.....	10
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	28

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty Tŷ Glyn Ebwy ar 9, 10 ac 11 Mehefin 2025.

Adolygwyd ward ganlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward y Ddôl - 15 gwely sy'n darparu gwasanaethau i fenywod 18 oed a throsodd sydd ag anhwylder bwyta fel prif ddiagnosis.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Dim ond un holiadur a gafodd ei gwblhau gan glaf. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Dim ond dau holiadur a gafodd eu cwblhau gan y staff. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â'r staff, y cleifion a gofalwyr yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'u sylwadau wedi'u nodi yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn gallu siarad ag aelod o staff pan fo angen, eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar. Roedd data eraill a gawsom drwy adborth mewnol yr ysbyty hefyd yn gadarnhaol ar y cyfan.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau ar waith i gynnig therapïau i gleifion, i'w cefnogi a'u hysgogi fel rhan o'u hadferiad. Roedd yn gadarnhaol gweld y staff yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau, fel celf a chrefft, gemau bwrdd a gweithgareddau ymwybyddiaeth ofalgar.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain, a oedd yn rhoi preifatrwydd iddynt, ac yn helpu'r staff i gynnal urddas y cleifion. Fodd bynnag, rhannodd rhai o'r cleifion bryderon am adegau pan roedd y staff wedi agor bleinds arsylwi heb gnocio na rhoi rhybudd ymlaen llaw. Mae hyn wedi peri pryderon yn enwedig pan allai'r cleifion fod wrthi'n newid.

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol, a bod eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd y staff yn darparu gofal ac yn helpu'r cleifion pan fo angen. Roedd y staff yn wybodus am bob claf ac yn ymdrechu i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn. Gwelsom garedigrwydd, cynhesrwydd a pharch rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn canmol y staff a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael eu trin yn dda a'u bod yn teimlo'n ddiogel. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y staff yn ymddwyn mewn ffordd gwrtais, ofalgar ac ymatebol pan fyddai'r cleifion yn mynd atynt. Drwy gydol yr arolygiad, gwelodd y tîm amgylchedd tawel, cynhwysol a phroffesiynol iawn yn yr ysbyty.

Mae dryswch o hyd ynghylch p'un a oes cyfleusterau storio diogel y gellir eu cloi ar gael yn ystafelloedd gwely'r cleifion. Er i'r staff gadarnhau bod cyfleusterau o'r fath yn cael eu darparu, dywedodd y cleifion nad oeddent yn ymwybodol o hynny.

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

- Ystyried preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddefnyddio'r bleinds arsylwi ar gyfer ystafelloedd gwely'r cleifion

- Sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau storio diogel sydd ar gael iddynt a'u bod yn deall sut i gael gafael ar y cyfleusterau hyn a'u defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan yr ysbyty systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal a'u monitro gan arweinwyr clinigol, sy'n dangos ymrwymiad i welliant parhaus.

Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau gan y staff i adlewyrchu anghenion y cleifion ar y pryd. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ac roedd pwyslais cryf ar gyfer gynllunio ar gyfer lleoliadau hirdymor a rhyddhau cleifion. Roedd y tîm seicoleg wedi datblygu llyfr gwaith "Moving On", a nodwyd bod hwn yn arfer canmoladwy. Roedd yr adnodd hwn yn helpu cleifion i wneud cynnydd tuag at gael eu rhyddhau drwy eu paratoi ar gyfer y newid a hyrwyddo eu hannibyniaeth.

Roedd gweithdrefnau diogelu cadarn ar waith ar gyfer oedolion agored i niwed a phlant ac roedd atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud at asiantaethau allanol pan fo angen. Roedd protocolau diogelu ar gael i staff y ward, a oedd yn cyd-fynd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru, gan sicrhau cysondeb ac eglurder o ran ymarfer.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn lân, yn dachus ac yn groesawgar ar y cyfan. Fodd bynnag, nodwyd bod prinder cadeiriau yn yr ardal fwyta a'r lolfa, a allai effeithio ar gysur a hygyrchedd y cleifion a'r staff, yn enwedig yn ystod cyfnodau prysur. Er bod y rhan fwyaf o'r cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n ddiogel a bod y trefniadau gwaredu gwastraff yn briodol, roedd gennym bryderon nad oedd sylweddau COSHH (Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd) yn cael eu diogelu mewn ffordd gyson mewn un ardal sy'n agored i'r cleifion.

Gwelsom rowndiau meddyginiaeth a nodwyd eu bod yn cael eu cynnal mewn ffordd broffesiynol, gyda'r staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol. Roedd y ddarpariaeth prydau bwyd wedi gwella hefyd, gan gynnwys

meintiau dognau mwy addas, bwyd sydd wedi'i baratoi a'i gyflwyno'n well a mwy o ymgysylltu rhwng y staff a'r cleifion yn ystod amser bwyd. Dywedodd y staff fod hyfforddiant diweddar wedi cynyddu eu hyder i gefnogi'r grŵp cleifion yn effeithiol.

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

- Nid oedd rhai darnau o gyfarpar a sylweddau peryglus yn cael eu diogelu'n gyson
- Roedd prinder cadeiriau yn yr ardal fwyta a'r lolfa yn effeithio ar gysur ar adegau prysur.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd systemau cadarn ar waith, gan gynnwys polisiâu iechyd a diogelwch cyfredol, archwiliadau clinigol rheolaidd, ac asesiadau risg gweithredol
- Roedd cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd, ac roedd gwaith cynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty yn cael ei gefnogi gan lyfr gwaith "Moving On" y tîm seicoleg, y nodwyd ei fod yn arfer canmoladwy
- Gwelliannau i brydau bwyd a hyfforddiant staff.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom ddiwylliant cadarnhaol yn yr ysbyty, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n hyderus i godi pryderon a chael hyfforddiant ychwanegol. Dywedodd y staff fod yr arweinwyr yn ymroddedig ac yn gefnogol a gwelwyd strwythurau llywodraethu clir a gwaith tîm cadarn ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd cwynion a digwyddiadau'n cael eu rheoli'n effeithiol drwy bolisi strwythuredig, ac roedd ymchwiliadau annibynnol a gwersi i'w dysgu yn cael eu rhannu'n gyflym i gefnogi diogelwch cleifion a gwelliant parhaus. Roedd prosesau recriwtio yn gadarn ac yn cynnwys gwiriadau priodol a threfniadau sefydlu strwythuredig. Roedd y rhan fwyaf o'r polisiâu yn gyfredol; fodd bynnag, nid oedd y polisiâu ar ymyriadau cyfyngol ac atal yn gorfforol yn cynnwys canllawiau penodol ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta.

Roedd lefel uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant, sef 95.2%, ac roedd hyfforddiant clinigol ychwanegol ar gael. Roedd trefniadau ar waith i oruchwylio ac arfarnu'r staff ac roedd lefelau staffio'n ddigonol sy'n golygu nad oedd fawr ddibyniaeth ar staff asiantaeth. Dywedodd y staff hefyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn hyderus ynghylch gweithdrefnau chwythu'r chwiban yr ysbyty.

Roedd y cyfarfodydd bore wedi'u strwythuro'n dda; fodd bynnag, nodwyd nad oedd digon o gyfarfodydd staff yn cael eu cynnal a bod presenoldeb yn y cyfarfodydd hyn yn isel.

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

- Rhaid i'r polisiau ar ymyriadau cyfyngol ac atal yn gorfforol gael eu diweddarau i fynd i'r afael yn benodol ag anghenion cleifion ag anhwylderau bwyta
- Rhaid dechrau cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd a gwella presenoldeb

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau rheolaidd y staff
- Roedd arweinyddiaeth gadarn a diwylliant tîm cefnogol, cadarnhaol i'w gweld ym mhob rhan o'r ysbyty.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaethom ystyried adborth yr oedd yr ysbyty wedi'i gael gan gleifion mewnol, unrhyw gwynion a data o drafodaethau â chleifion, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion. Roedd yr adborth yn gadarnhaol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn gallu siarad ag aelod o staff pan fo angen, eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y cleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth eang o weithgareddau hamdden a therapiwtig a gynlluniwyd i gefnogi eu llesiant a'u hadferiad. Roedd y rhain yn cynnwys celf a chrefft, garddio, coginio, ymwybyddiaeth ofalgar a myfyrio dan arweiniad, yn ogystal ag ystafell zen lle gallant ymlacio. Roedd gweithgareddau eraill fel gemau, celfyddydau mynegiannol, a gweithdai tecstilau ar gael hefyd.

Dywedodd y cleifion wrthym fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal i drafod y gweithgareddau llesol a gynhelir dros y penwythnos. Roedd gardd amgaeedig, gydag ardal eistedd gysgodol, ar gael i'r cleifion ei defnyddio.

Roedd gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapi a dieteteg, yn unol ag anghenion cleifion unigol. Mae gwasanaeth meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion hefyd, fel y bo angen. Cadarnhaodd y cofnodion cleifion a welsom fod asesiadau iechyd corfforol priodol a gwaith monitro parhaus yn cael eu cynnal.

Roedd sawl taflen hybu iechyd a manylion am sefydliadau cymorth ar gael yn yr ysbyty ar gyfer y cleifion.

Ar y cyfan, roedd amgylchedd yr ysbyty mewn cyflwr da ac roedd yn edrych yn lân, yn daclus ac yn groesawgar.

Urddas a pharch

Gwelsom fod y staff ar bob lefel yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a oedd ganddynt. Roedd hyn yn awgrymu agweddau ymatebol a gofalgarn gan y staff tuag at y cleifion.

Roedd cyfleusterau ensuite yn ystafell pob claf. Roedd ystafelloedd ymolchi cymunedol ar gael hefyd, a gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Mae paneli arsylwi wedi'u gosod ar ystafell pob claf y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan, er mwyn galluogi'r staff i fonitro person pan fydd angen. Gall y cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely; fodd bynnag, gallai'r staff eu hagor o hyd pan fo angen.

Rhannodd rhai o'r cleifion bryderon am adegau pan roedd y staff wedi agor bleinds arsylwi heb gnocio na rhoi rhybudd ymlaen llaw. Mae hyn wedi peri pryderon yn enwedig pan gallai'r cleifion fod wrthi'n newid.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn ystyried preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddefnyddio'r bleinds arsylwi ar gyfer ystafelloedd gwely'r cleifion.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, er mwyn i'r cleifion allu galw am help pe bai angen.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob eitem personol er mwyn helpu i gynnal diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio ffônau symudol a dyfeisiau electronig personol eraill. Roedd ffôn hefyd ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio i gysylltu â ffrindiau neu deulu pe byddai angen, ac roedd dyfeisiau electronig ar gael ar yr unedau i'r cleifion eu defnyddio.

Mae rhywfaint o ddryswch o hyd yn dilyn yr arolygiad blaenorol ynghylch mynediad cleifion i gyfleusterau storio diogel y gellir eu cloi yn eu hystafelloedd gwely. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw nad oedd cyfleusterau storio o'r fath ar gael. Fodd bynnag, yn ystod trafodaethau â'r staff cadarnhawyd bod cyfleusterau storio diogel yn cael eu darparu. Mae'n ymddangos bod y broblem yn deillio o'r ffaith nad yw'r cleifion yn gwybod nac yn deall sut i ddefnyddio'r cyfleusterau storio na sut i gael gafael ar yr allweddi. Mae'n hanfodol bod y wybodaeth hon yn cael ei rhannu'n glir ac yn gyson â'r holl gleifion er mwyn sicrhau y gallant ddefnyddio'r cyfleusterau storio yn ddiogel ac yn effeithiol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau storio diogel sydd ar gael iddynt a'u bod yn deall sut i gael gafael ar y cyfleusterau hyn a'u defnyddio.

Roedd gan y staff larymau personol a setiau radio, a rhoddir larymau i ymwelwyr pan fo angen. Dywedwyd wrthym fod y system setiau radio yn gweithio'n dda yn yr amgylchedd ac nad oedd y staff wedi codi unrhyw bryderon am y larymau na'r setiau radio.

Roedd ystafell golchi dillad a oedd yn cynnwys cyfarpar digonol ar gael hefyd i'r cleifion ei defnyddio dan oruchwyliaeth.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn gyfarwydd â'r staff, ac roedd bwrdd gwybodaeth ar gael y tu allan i'r ward a oedd yn dangos rolau'r staff a lluniau ohonynt.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd yr hysbysfyrddau i gleifion a oedd i'w gweld yn yr ysbyty yn cynnwys gwybodaeth berthnasol er mwyn helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth megis yr amserlen weithgareddau wythnosol a gwasanaethau eirioli.

Roedd tystysgrifau cofrestru gan AGIC a gwybodaeth am sut i wneud cwyn i'w gweld yn y dderbynfa. Mae'r wybodaeth hon hefyd ar gael yn Gymraeg.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn barod i'w helpu. Roedd parch amlwg a chydberthnasau cryf rhwng y staff, y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o staff dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) ar gael, a oedd yn galluogi'r staff i ddarparu'r cynnig rhagweithiol o siarad â chleifion yn Gymraeg. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael hefyd pe byddai angen i gleifion gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg.

Lle bo hynny'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol, fel cyfreithwyr neu wasanaethau eirioli i gleifion yn ystod cyfarfodydd cleifion penodol. Gyda chytundeb y cleifion, a lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

Roedd yr hysbysfyrddau i gleifion a oedd i'w gweld yn cynnwys gwybodaeth berthnasol er mwyn helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth megis yr amserlen weithgareddau wythnosol a gwybodaeth am wasanaethau eirioli.

Cynllunio a darparu gofal

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

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

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau amlddisgyblaethol misol. Gwelsom dystiolaeth fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn ac wedi'u personoli, a oedd yn helpu'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd cyfarfod trosglwyddo yn cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos i'r staff nyrso roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a oedd wedi codi yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynychu cyfarfod trosglwyddo yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn deall y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt yn dda, a bod y trafodaethau yn canolbwyntio ar yr hyn a fyddai orau i'r claf unigol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion. Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol yn ymwneud â chadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn ôl yr angen. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu

gwahodd i fod yn rhan o gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant ddangos eu bod yn rhoi sylw priodol 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. Gwelsom fod gan yr ysbyty bolisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant priodol a oedd ar gael i helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Mae blwch awgrymiadau ar gael i'r cleifion yn y lolfâ er mwyn hwyluso adborth parhaus. Cynhelir cyfarfodydd cymunedol bob pythefnos â'r cleifion a chaiff cofnodion eu cadw er mwyn sicrhau tryloywder ac atebolrwydd. Gwahoddir cynrychiolydd cleifion dynodedig i gymryd rhan mewn cyfarfodydd llywodraethu, sy'n rhoi cyfle iddynt rannu adborth perthnasol yn uniongyrchol â'r staff. Yn ogystal, cynhelir dau arolwg strwythuredig bob blwyddyn, un gyda'r cleifion ac un gyda theuluoedd a gofalmwr. Mae hyn yn helpu'r ysbyty i feithrin dealltwriaeth gynhwysfawr a llywio gwelliannau i wasanaethau.

Roedd polisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion. Roedd y polisi yn cynnig strwythur ar gyfer ymdrin â phob cwyn yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod person annibynnol yn cael ei bennu i ymchwilio i gwynion a bod camau yn cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y darparwr cofrestredig er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol ac anffurfiol. Cadarnhawyd bod yr ysbyty wedi ymdrin â nhw yn unol â pholisi cwynion y sefydliad.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd gofyn i ymwelwyr fynd i mewn i'r ysbyty drwy dderbynfa ddynodedig a chofrestru wrth iddynt gyrraedd. Mae'r ysbyty ar ddau lawr, a cheir mynediad gwastad i'r brif fynedfa a'r llawr gwaelod. Roedd lifft ar gael i gyrraedd y llawr cyntaf. Mae'r trefniadau mynediad hyn yn rhoi mynediad diogel a chyfleus i'r ward i'r holl gleifion ac ymwelwyr, gan gynnwys y rhai ag anawsterau symudedd.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau wythnosol a gynhelir gan y rheolwr ym mhob rhan o'r ysbyty.

Gwelsom gyfarpar adfywio yn cael ei archwilio bob wythnos; roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith i'w ddilyn pe byddai digwyddiad difrifol yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau fel tân, colli cyflenwad dŵr a thrydan a thywydd difrifol. Roedd yr holl bolisiâu diogelwch tân yn gyfredol ac roedd yr holl asesiadau risg tân wedi cael eu cwblhau. Roedd archwiliadau'n cael eu cofnodi'n electronig, ac roedd pob archwiliad yn gyfredol ac wedi'i gwblhau ar adeg yr arolygiad.

Roedd amgylchedd yr ysbyty mewn cyflwr da ar y cyfan ac yn edrych yn lân, yn dachus ac yn groesawgar. Fodd bynnag, nid oedd digon o gadeiriau ar gael yn yr ardal fwyta a'r lolfa, a oedd yn cyfyngu ar gysur a hygyrchedd y cleifion a'r staff. Gallai hyn effeithio ar brofiad cyffredinol y cleifion, yn enwedig yn ystod cyfnodau prysur.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu nifer y cadeiriau a geir yn yr ardaloedd cymunedol ar hyn o bryd ac ystyried cynyddu nifer y cadeiriau a'r byrddau yn yr ardal fwyta a'r lolfa er mwyn diwallu anghenion y cleifion a'r staff yn well.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau a oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd sampl o ffurflenni digwyddiadau y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y staff yn cwblhau ffurflenni manwl.

Cadarnhaodd y staff fod sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Roedd y cyfarfodydd y gwnaethom arsylwi arnynt, a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad, yn dangos bod digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau atal yn gorfforol yn cael eu monitro a'u goruchwyllo'n fanwl. Roedd y data a welsom yn dangos mai anaml y caiff dulliau atal yn gorfforol eu defnyddio yn yr ysbyty. Pan ddefnyddiwyd dulliau atal, gwnaed hynny fel arfer fel rhan o ddull gweithredu a rag-gynlluniwyd i fwydo claf drwy diwb nasogastrig, ac roedd pob achos wedi'i nodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd y rhain yn cael eu llywio gan asesiadau risg a oedd yn cynnwys oedran, eiddilwch, materion iechyd, hanes o drawma ac anghenion crefyddol a diwylliannol.

Cadarnhaodd y staff fod sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl pob digwyddiad lle bu'n rhaid defnyddio dulliau atal yn gorfforol a bod y cleifion a'r staff yn ymgysylltu ac yn ystyried eu hiechyd a'u llesiant seicolegol a chorfforol. Gwnaeth ein hadolygiad o sampl o gofnodion cleifion gadarnhau hyn hefyd.

Roedd y Polisi Ymyriadau Cyfyngol presennol ond yn cyfeirio at bolisi lleol cyffredinol ac nid oedd wedi'i deilwra'n benodol i'r grŵp cleifion. Byddai cael polisi â ffocws penodol yn helpu'r staff i ymateb mewn ffordd fwy cyson a hyderus mewn sefyllfaoedd sy'n unigryw i'r grŵp hwn o gleifion. Canfuwyd hyn yn ein harolygiad blaenorol hefyd ac mae'n parhau i fod yn faes pwysig i'w wella, gan ei fod yn sicrhau bod gan y staff ganllawiau perthnasol, clir i'w dilyn, sy'n eu helpu i ymateb yn ddiogel, yn gyson ac yn hyderus mewn sefyllfaoedd anodd. Mae polisi sydd wedi'i deilwra hefyd yn cefnogi arfer gorau, yn lleihau'r risg o ymyriadau amhriodol, ac yn hybu llesiant ac urddas y cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar ymyriadau cyfyngol yn cael ei lunio sy'n ymdrin yn benodol ag anghenion y grŵp cleifion.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith a oedd wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau cyfredol i gynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau o'r ysbyty er mwyn adolygu glendid yr amgylchedd a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Roedd pob un ohonynt yn briodol ac roedd uwch-staff y ward yn gwirio'r lefelau cydymffurfiaeth. Roedd lefel gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol yn 97.40%.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod y polisiâu a'r gweithdrefnau perthnasol wedi cael eu diweddarau'n briodol. Esboniodd y staff eu cyfrifoldebau hefyd yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod PPE ar gael yn hwylus iddynt bob amser, a gwelsom fod digon o gyfleusterau golchi a sychu dwylo a diheintio ar gael.

Roedd y rhan fwyaf o'r cyfarpar glanhau wedi'i storio'n ddiogel a'i drefnu'n briodol ac roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff domestig a chlinigol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd cyfarpar a sylweddau COSHH (Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd) yn cael eu diogelu'n gyson mewn un ardal sy'n agored i'r cleifion. Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch am na ddylai'r cleifion allu cael gafael ar ddeunyddiau peryglus. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Gweler Atodiad A am fanylion.

Maeth

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, cododd y cleifion bryderon am y ddarpariaeth prydau bwyd, yn benodol ynghylch meintiau dognau a'r ffordd roedd bwyd yn cael ei baratoi a'i weini. Yn ogystal, nodwyd mai prin roedd y staff yn ymgysylltu â'r cleifion cyn ac ar ôl prydau bwyd, a nododd y staff a'r cleifion fod angen hyfforddiant mwy arbenigol ar anhwylderau bwyta.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom welliannau amlwg yn y ddarpariaeth prydau bwyd, gan gynnwys meintiau dognau mwy addas, bwyd sydd wedi'i baratoi a'i gyflwyno'n well a mwy o ymgysylltu rhwng y staff a'r cleifion yn ystod amser bwyd. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod yr hyfforddiant a gawsant wedi eu helpu i deimlo'n fwy hyderus wrth gefnogi'r grŵp cleifion.

Gwelsom fod yr ardaloedd bwyta yn lân ac yn daclus ac yn cynnig amgylchedd addas i'r cleifion fwynhau eu prydau. Fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, mae angen darparu mwy o fyrddau a chadeiriau er mwyn sicrhau bod digon o le i bob claf yn ystod amseroedd bwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau gan gynnwys trefniadau storio diogel. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn cynnal trefniadau storio diogel.

Roedd y staff yn sicrhau bod gan y cleifion gynlluniau rheoli meddyginiaethau wedi'u personoli, a'u bod yn cynnwys y cleifion yn y gwaith cynllunio a'r trafodaethau.

Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth, a gwelsom fod y staff yn cynnal y rowndiau hyn mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Gwelsom sampl o bum Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) a chadarnhawyd eu bod wedi cael eu cwblhau'n llawn gan y staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau'r holl fanylion am y claf ar y dudalen flaen a thudalennau dilynol, ynghyd â'i statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd prosesau diogelu'r bwrdd iechyd, wedi'u cefnogi gan Weithdrefnau Diogelu Cymru, ar gael i staff yr ysbyty eu gweld drwy'r fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Roedd yr ysbyty yn cyflogi gweithiwr cymdeithasol dynodedig a oedd yn meithrin cydberthnasau cadarnhaol â phartneriaid amlasiantaethol ac yn cydweithio â'r tîm staffio i wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth yr aelodau o faterion diogelu.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom gadarnhau bod archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty. Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar adfywio yn cael ei wirio'n rheolaidd hefyd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd hyn wedi'i wneud er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng.

Roedd y cynllun storio ocsigen yn cydymffurfio â'r rheoliadau a'r canllawiau; caiff asesiadau risg eu cwblhau ar gyfer yr ardaloedd clinigol gan gynnwys y cynllun storio ocsigen.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Cadarnhaodd y staff fod sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Dangosodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu 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.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Mae'r ysbyty yn parhau i wneud cynnydd ystyrlon i wella ansawdd y gofal a ddarperir. Fel rhan o hyn, mae dirprwy gyfarwyddwr yr ysbyty yn ymgysylltu â gwasanaethau anhwylderau bwyta eraill i nodi arferion gorau ac archwilio cyfleoedd i wneud gwelliannau lleol.

Mae ymrwymiad clir i ddatblygu'r staff, a buddsoddir yn barhaus mewn hyfforddiant i ddyfnhau'r ddealltwriaeth o anhwylderau bwyta. Mae sesiynau gloywi yn cael eu cynllunio i helpu'r staff i reoli ymddygiad heriol mewn ffordd dosturiol ac effeithiol. Mae hyfforddiant ychwanegol sy'n canolbwyntio ar gymorth adeg prydau pwyd yn cael ei gyflwyno i fagu hyder y staff a sicrhau cysondeb adeg amseroedd bwyd.

Er mwyn cryfhau trefniadau cyfathrebu, mae cyfarwyddwr yr ysbyty wedi cyflwyno fforymau agored, sy'n rhoi cyfle rheolaidd i'r staff ymgysylltu'n uniongyrchol â'r tîm arwain a chodi cwestiynau neu bryderon.

Mae cymorth i deuluoedd yn flaenoriaeth hefyd, ac mae grŵp gofalwyr misol bellach ar waith. Caiff y grŵp hwn ei hwyluso gan y therapydd teulu a'r gweithiwr cymdeithasol ac mae'n rhoi cyfle gwerthfawr i ofalwyr gael arweiniad a chysylltu ag eraill.

Ar y cyfan, mae tîm yr ysbyty yn flaengar ac yn rhagweithiol. Mae eu ffocws cryf ar hyfforddiant a dysgu parhaus yn amlwg yn arwain at ymarfer gwell a chanlyniadau gwell i'r cleifion.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

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

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol ac archwiliadau llywodraethu, adnoddau dynol a systemau eraill yr ysbyty, a oedd yn helpu wrth reoli a rhedeg yr ysbyty. Nododd y staff fod y system electronig yn gweithio'n dda.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf electronig. Roedd cyfrinair ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac unrhyw achosion o dor-cyfrinachedd.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol am y cleifion a'r staff yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth ffurfiol ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pedwar claf, a gwelsom fod pob un ohonynt yn cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer Cymru (1983, diwygiwyd 2016).

Roedd y cofnodion electronig a phapur yn cael eu storio'n ddiogel ac roeddent yn drefnus ac yn hawdd eu deall. Roedd y ddogfennaeth yn fanwl, yn berthnasol ac yn dangos bod trefniadau cadw cofnodion o safon uchel ar waith.

Nodwyd nad yw ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn cynnwys lle i lofnodion cleifion ar hyn o bryd. Er nad yw'n ofyniad cyfreithiol, byddai cynnwys lle i lofnodion yn cefnogi arfer gorau drwy annog cleifion i gymryd rhan ac atgyfnerthu dull cydweithredol o gynllunio gofal.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cynnwys lle i lofnodion cleifion ar ffurflenni absenoldeb Adran 17.

Roedd yr holl ddogfennau statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd y broses craffu meddygol yn drylwyr ac roedd tystiolaeth o waith gwerthuso a goruchwyllo cynhwysfawr.

Roedd y llythyr derbyn gan Weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn gynnes ac yn gyfeillgar ei naws ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl, ddefnyddiol sy'n cefnogi cleifion a'u teuluoedd yn ystod y broses dderbyn.

Ar y cyfan, mae system effeithlon ac effeithiol ar waith gan weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n cefnogi'r gwaith o weithredu, monitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pum claf. Roedd y cofnodion yn dangos bod asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonedig fel NEWS a MUST yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cadw'n gyfredol. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cofnodion clinigol yn dangos yn glir fod y cleifion a'u teuluoedd yn rhan o'r trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf.

Roedd tystiolaeth bod y staff yn adolygu'r cynlluniau gofal yn rheolaidd ac yn eu diweddarau i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyfredol. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Cynhelir archwiliadau corfforol llawn yn rheolaidd. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y siartiau bwyd a hylif yn cael eu gweld bob dydd gan y deietegydd, sy'n dangos safon uchel o oruchwyliaeth maeth.

Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ac o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o leoliadau tymor hir. Roedd llyfr gwaith Moving On a ddatblygwyd gan y tîm seicoleg yn adnodd gwerthfawr a oedd yn ceisio helpu cleifion i wneud cynnydd tuag at gael eu rhyddhau a nodwyd ei fod yn arfer canmoladwy.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom ddau ymateb i gyd gan aelodau o staff yn y lleoliad. Gwnaethom hefyd siarad ag aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym fod diwylliant yr ysbyty yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael cyfleoedd i gael hyfforddiant ychwanegol i wella eu sgiliau.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

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

Roedd yn galonogol gweld uwch-aelodau o staff yn cyrraedd pan gawsant wybod bod y tîm arolygu wedi cyrraedd, a'u bod wrth law i roi cymorth ychwanegol i'r staff.

Roedd staff yr ysbyty yn dangos arweinyddiaeth glir, ymroddedig a brwdfrydig, ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol llawn ymrwymiad a rheolwr yr ysbyty. Gallai'r staff ddisgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein hamser yn yr ysbyty, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a oedd yn cynnwys cydberthnasau da rhwng y staff y nodwyd gennym eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm yn yr ysbyty.

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

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

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

Gwelsom sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol gan nodi bod person annibynnol yn cael ei benodi i ymchwilio i gwynion. Roedd camau gweithredu yn cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y sefydliad er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn ymdrin â chwynion yn briodol.

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

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Siaradodd y staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol a oedd yn cydweithio.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gwnaethom ofyn amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sydd felly'n dangos prosesau llywodraethu da.

Roedd systemau priodol ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn cyflogaeth, gofynnir am eirdaon staff, cynhelir gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chaiff cymwysterau proffesiynol eu cadarnhau.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol ar y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth o hyn i ni hefyd a gwnaethant ddisgrifio'r broses sefydlu i ni.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, gyda'r mwyafrif ohonynt wedi cael eu diweddarau; fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes, dylai fod gan yr ysbyty bolisi ymyriadau cyfyngol penodol ar gyfer anhwylderau bwyta.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chafodd restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Roedd y ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y ffigurau cydymffurfiaeth cyffredinol yn 95.2%. Yn ogystal â'r hyfforddiant gorfodol, roedd rhai aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant ar fwydo drwy diwb nasogastrig a hyfforddiant fflebotomi.

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

Roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Dywedwyd wrthym mai prin y caiff staff asiantaeth eu defnyddio a bod staff yr ysbyty yn cyflenwi pan fydd prinder staff. Roedd prosesau hefyd ar waith i sicrhau nad oedd y staff yn gweithio gormod o oriau goramser.

Hefyd, dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai rheolwr yr ysbyty yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i roi arweiniad ar sut y gall y staff godi pryderon.

Roedd y cyfarfodydd bore wedi'u strwythuro'n dda ac roeddent yn ymdrin yn gyson â'r prif feysydd fel diogelwch cleifion, digwyddiadau, diogelu a chynllunio gofal. Fodd bynnag, ni chynhelir cyfarfodydd staff rheolaidd ac mae lefelau presenoldeb yn y cyfarfodydd hynny a gynhelir yn isel, felly mae angen gwneud gwelliannau yn hyn o beth. Mae cyfarfodydd staff rheolaidd yn hanfodol er mwyn parhau i gyfathrebu'n agored, rhannu diweddariadau pwysig, a meithrin amgylchedd tîm cydlynol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir cyfarfodydd tîm rheolaidd a chymryd camau i annog presenoldeb cyson.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu 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 y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nodwyd nad oedd cyfarpar a sylweddau COSHH (Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd) yn cael eu diogelu'n gyson mewn un ardal sy'n agored i'r cleifion.	Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch am na ddylai'r cleifion allu cael gafael ar ddeunyddiau peryglus	Uwchgyfeiriwyd i reolwr y ward a dirprwy reolwr yr ysbyty	Symudwyd yr eitemau ar unwaith a chafodd yr ardal ei chloi.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty

Dyddiad yr arolygiad: 9 - 11 Mehefin 2025

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio					
2.					
3.					
4.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Tŷ Glyn Ebwy

Dyddiad yr arolygiad: 9 - 11 Mehefin 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. Rhannodd rhai o'r cleifion bryderon am adegau pan roedd y staff wedi agor bleinds arsylwi heb gnocio na rhoi rhybudd ymlaen llaw.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn ystyried preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddefnyddio'r bleinds arsylwi ar gyfer ystafelloedd gwely'r cleifion.	Gofal ag Urddas	Mae negeseuon e-bost wedi cael eu hanfon at y timau ar y ward ac ymgysylltu wyneb yn wyneb fel sesiynau goruchwyllo a chyfarfodydd tîm.	Laura Jakilaitis, Dirprwy Gyfarwyddwr yr Ysbyty.	29/08/2025
2. Mae rhywfaint o ddryswch o hyd yn dilyn yr arolygiad blaenorol ynghylch mynediad cleifion i gyfleusterau storio diogel y gellir eu cloi	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau storio diogel sydd ar gael iddynt a'u bod yn deall sut i gael gafael ar	Gofal ag Urddas	Bydd y system yn cael ei hegluro a'i rhannu yng nghyfarfod cymunedol y cleifion. Bydd y trefniadau ar gyfer cyfleusterau storio diogel yn cael eu	Dean Harries. Cyfarwyddwr yr Ysbyty	29/08/2025

	yn eu hystafelloedd gwely	y cyfleusterau hyn a'u defnyddio.		hychwanegu at y canllaw i gleifion.		
3.	Nid oes digon o gadeiriau ar gael yn yr ardal fwyta a'r lolfa, sy'n cyfyngu ar gysur a hygyrchedd y cleifion a'r staff.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod digon o gadeiriau yn y lolfa ar gyfer y cleifion a'r staff.	Gofal ag Urddas	Mae cadeiriau wedi cael eu harchebu ar gyfer y lolfa ac mae'r gwasanaeth yn aros iddynt gael eu danfon.	Dean Harries. Cyfarwyddwr yr Ysbyty	26/09/2025
4.	Roedd y Polisi Ymyriadau Cyfyngol presennol ond yn cyfeirio at bolisi lleol cyffredinol, ond nid yw'n ymddangos bod unrhyw beth wedi'i deilwra'n benodol i'r grŵp cleifion	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod polisi ar ymyriadau cyfyngol yn cael ei lunio sy'n ymdrin yn benodol ag anghenion y grŵp cleifion.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cafodd hyn ei uwchgyfeirio drwy grŵp lleihau ymyriadau cyfyngol Elysium. Mae adborth gan AGIC wedi cael ei drosglwyddo i'r tîm er mwyn datblygu polisiau priodol.	Dean Harries. Cyfarwyddwr yr Ysbyty	28/11/2025
5.	Nid yw ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn cynnwys lle i lofnodion cleifion ar hyn o bryd.	Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cynnwys lle i lofnodion cleifion ar ffurflenni absenoldeb Adran 17.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae hyn wedi cael ei gyflwyno i dîm llywodraethu rhanbarthol Elysium fel y gellir ystyried diwygio'r ffurflen i gynnwys llofnodion cleifion.	Dean Harries. Cyfarwyddwr yr Ysbyty	26/09/2025

6.	Ni chynhelir cyfarfodydd staff rheolaidd ac mae lefelau presenoldeb yn y cyfarfodydd hynny a gynhelir yn isel.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir cyfarfodydd tîm rheolaidd a chymryd camau i annog presenoldeb cyson.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Mae'r gwasanaeth wedi ychwanegu presenoldeb ac ymgysylltiad fel pwnc ffocws o dan ei broses lywodraethu er mwyn ystyried ffyrdd o gynyddu ymgysylltiad mewn cyfarfodydd tîm. Mae dyddiadau'r cyfarfodydd wedi cael eu pennu ar gyfer y flwyddyn dreigl a'u hysbysebu ar draws y gwasanaeth.	Laura Jakilaitis, Dirprwy Gyfarwyddwr yr Ysbyty.	31/10/2025

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Dean Harries

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 28/07/2025