

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Cygnet St Teilo, Rhymni

Dyddiad yr arolygiad: 18-20 Awst 2025

Dyddiad cyhoeddi: 20 Tachwedd 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 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 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	32
4.	Y camau nesaf	37
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	38
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	39
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	41

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty St Teilo House, Rhymni, ar 18, 19 ac 20 Awst 2025.

Adolygwyd unig ward yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn. Roedd 23 o welyau a oedd yn darparu cymorth adsefydlu mewnol (lefel dau) i fenywod rhwng 18 a 65 oed.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd pump gan aelodau o'r 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:

Er mai nifer cyfyngedig o ymatebion a gawsom i'r holiadur cleifion, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gofal yn "dda" neu'n "dda iawn," a bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn eu cynlluniau triniaeth. Roedd y sylwadau yn canmol yr amgylchedd a'r staff, ond mynegwyd pryderon am ddulliau cyfathrebu a diogelwch.

Dangosodd yr ysbyty ymrwymiad cryf i hybu iechyd, gan gynnig adnoddau ar fyw yn iach, rhoi'r gorau i smygu ac ymarfer corff. Roedd cyfleusterau fel campfa, ystafelloedd ymlacio ac ardaloedd awyr agored yn cefnogi llesiant corfforol a meddyliol. Roedd gwasanaethau eirioli yn cael eu hyrwyddo, ond ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael am grwpiau cymorth allanol.

Roedd parch ac urddas yn cael eu cynnal yn gyson. Roedd y staff yn rhyngweithio'n garedig ac yn barchus. Roedd preifatrwydd yn cael ei gynnal gan fod ystafelloedd en-suite, drysau y gellid eu cloi a dulliau ymdrin â gwybodaeth gyfrinachol yn ddiogel ar waith. Roedd amrywiaeth o ran rhywedd ymhlith y staff yn gwella prosesau ymgysylltu â chleifion a rheoli ymddygiad.

Roedd dulliau cyfathrebu clir a hygyrch yn flaenoriaeth i'r gwasanaeth, ac roedd deunyddiau ar gael yn Gymraeg ac mewn ieithoedd eraill. Roedd y staff yn addasu eu dulliau cyfathrebu i ddiwallu anghenion unigol ac roedd diogelwch digidol yn cael ei reoli drwy gynllunio gofal. Cefnogwyd y cleifion i ddeall triniaethau ac i wneud penderfyniadau gwybodus.

Roedd y broses cynllunio gofal wedi'i phersonoli ac yn canolbwyntio ar weithgareddau, cysylltiadau cryf â'r gymuned a chyfleoedd galwedigaethol. Dengys y cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol fod penderfyniadau'n cael eu gwneud yn gydwethredol, a bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses honno. Roedd Cynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol yn cael eu hintegreiddio i'r gofal ac roedd yn amlwg bod teuluoedd yn cael eu cynnwys yn y cynlluniau hyn.

Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu hymgorffori yn ymarferol, ac roedd yr hyfforddiant a'r sesiynau goruchwyllo yn sicrhau bod y staff yn ymwybodol ohonynt. Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant hefyd yn cael eu hymgorffori yn ymarferol, gyda chleifion trawsryweddol yn cael gofal parchus.

Roedd y gwasanaeth yn ymgysylltu â dinasyddion drwy arolygon, cyfarfodydd, blychau awgrymiadau ac adnoddau digidol. Fodd bynnag, nodwyd bod y niferoedd bach a gymerodd ran yn yr arolwg a'r adborth anghyson a roddir yn dilyn cwyn yn feysydd i'w gwella. Nid oedd yr arolygon yn cael eu cynnal yn gyson ac roedd angen i'r staff ymateb i gwynion mewn modd amserol er mwyn gwella profiad y claf a sicrhau y caiff ei lais ei glywed.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynnal arolygon cleifion yn fwy rheolaidd
- Sicrhau yr ymatebir i gwynion mewn modd amserol a chyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos mentrau hybu iechyd
- Cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion
- Cynllunio gofal wedi'i bersonoli ar gyfer y cleifion
- Ymgorffori prosesau cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn daclus ac wedi'i ddylunio i hyrwyddo diogelwch ac urddas. Roedd y cyfleusterau yn cynnwys gerddi therapi, salon ac ardaloedd cymunedol. Roedd y prosesau rheoli risg yn gadarn gan fod asesiadau risg yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Rhoddir gwybod am ddigwyddiadau ac mae'r gwasanaeth yn myfyrio ar ei ymarfer. Roedd risgiau'n ymwneud â phwyntiau clymu, diogelwch tân a rheoli heintiau hefyd yn cael eu monitro ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar brotocolau diogelwch.

Roedd maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu rheoli'n dda, gyda bwydlenni amrywiol a rhyddid i'r cleifion ddewis eu prydau bwyd. Gwnaethpwyd argymhellion mewn perthynas â'r broses storio bwyd a gwahanu gwastraff. Roedd y broses storio a rhoi meddyginiaethau'n ddiogel, ac wedi'i hategu gan archwiliadau rheolaidd a goruchwyliaeth gan y fferyllydd.

Roedd y polisïau diogelu yn glir ac yn hygyrch, ac roedd y staff yn hyderus o ran y gweithdrefnau. Roedd y cleifion yn deall y trefniadau diogelu gan fod deunyddiau a chymorth eirioli ar gael. Roedd y plant a oedd yn ymweld â'r gwasanaeth yn cael eu hamddiffyn drwy ddarparu ardaloedd dynodedig.

Roedd yr arferion cyfyngol yn gymesur ac yn cael eu defnyddio cyn lleied â phosibl, gyda dulliau atal ond yn cael eu defnyddio pan fo angen. Roedd arsylwadau'n cael eu rheoli'n effeithiol gyda'r staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas. Nid oedd yr ysbyty yn defnyddio dulliau cadw cleifion ar wahân.

Roedd proses gwella ansawdd barhaus ar waith, drwy archwiliadau, hyfforddiant staff ac ymgysylltu â chleifion. Dyfarnwyd y wobwr Triongl Gofal i'r ysbyty ac roedd yn cynnwys y cleifion mewn prosiectau cymunedol. Roedd y prosesau rheoli gwybodaeth yn cydymffurfio â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) ac roedd y cofnodion yn cael eu cynnal yn ddiogel.

Yn gyffredinol, dangosodd yr ysbyty ddull diogel ac effeithiol a oedd yn canolbwyntio ar y claf, a gwnaethpwyd argymhellion i wella mynediad at yr awyr agored, adborth yn dilyn cwynion ac arferion diogelwch bwyd.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Ystyried mynediad i'r ail ardd ac uchder y waliau yn yr ardal hon
- Gosod cadeiriau newydd yn ardal y nyrsys a'r ystafell gyfarfod er mwyn lleihau'r risg atal a rheoli heintiau y mae'r cadeiriau hyn yn ei hachosi
- Roedd yr eitemau bwyd a diodydd yn cael eu labelu'n glir â'r dyddiad agor.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd glân a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu rheoli'n effeithiol
- Cynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Roedd proses gwella ansawdd barhaus ar waith, drwy archwiliadau, hyfforddiant staff ac ymgysylltu â chleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Nododd yr arolygiad bod trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth a boddhad staff cryf yn yr ysbyty. Roedd y nifer cyfyngedig o adborth a gafwyd gan y staff yn gadarnhaol iawn. Gwnaeth yr ymatebwyr ganmol yr amgylchedd tîm cefnogol, y cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith a'r ymrwymiad i ofal cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod digon o adnoddau ar gael i gyflawni eu rolau yn effeithiol a bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal yn rheolaidd.

Roedd strwythurau llywodraethu wedi cael eu rhoi ar waith yn dda, gyda chyfarfodydd lleol a rhanbarthol yn cael eu cynnal i fynd i'r afael â diogelwch cleifion, hyfforddiant ac effeithiolrwydd clinigol. Roedd yr ysbyty yn cydymffurfio â rheoliadau AGIC ac roedd yr Unigolyn Cyfrifol yn cynnal ymweliadau dirybudd yn flynyddol. Cofnodwyd digwyddiadau a chwynion drwy'r system Datix, gyda'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu drwy fwletinâu, cyfarfodydd trosglwyddo a sesiynau myfyriol. Dywedodd y staff bod aelodau o'r uwch dîm rheoli yn ymatebol a'i fod yn hawdd mynd atynt.

Roedd cwynion yn cael eu rheoli'n dda, gyda pholisïau clir yn amlinellu'r amserlenni i'w datrys. Gallai'r cleifion a'u gofalwyr godi pryderon drwy sianeli amrywiol, gan gynnwys blychau awgrymiadau dienw. Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, cofnodwyd pum cwyn a 50 o ganmoliaethau. Roedd y themâu a oedd yn deillio o gwynion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac roedd y staff yn cael eu cefnogi yn ystod ymchwiliadau.

Roedd y broses o recriwtio i'r gweithlu yn dilyn polisiau strwythuredig, lle roedd gwiriadau cyn cyflogi a chofrestriadau proffesiynol yn cael eu rheoli'n ganolog. Cynhaliwyd sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau staff yn gyson, ond roedd rhywfaint o'r cyfarfodydd adrannol wedi llithro ac argymhellwyd y dylid eu cynnal bob mis unwaith eto. Roedd parodrwydd am argyfwng yn cael ei gefnogi gan gynllun parhad busnes a hyfforddiant perthnasol.

Mynegodd y staff lefel uchel o foddhad, gan nodi arweinyddiaeth, gwaith tîm a chyfleoedd i ddatblygu cryf. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant yn fwy na 80%, gyda'r lefel gydymffurfiaeth yn fwy na 90% yn y rhan fwyaf o feysydd. Roedd y lefelau staffio yn cael eu cynnal, a gwaed addasiadau ar gyfer absenoldebau nad oeddent wedi'u cynllunio. Anogwyd y staff i ofyn am hyfforddiant ychwanegol, gan gynnwys hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o awtistiaeth.

Ar y cyfan, dangosodd yr ysbyty ddull rhagweithiol a chefnogol o reoli'r gweithlu, a oedd yn seiliedig ar brosesau llywodraethu clir, dulliau cyfathrebu effeithiol a diwylliant o welliant parhaus.

Roeddem wedi argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynnal cyfarfodydd staff yn fisol fel mater o drefn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Llywodraethu, arweinyddiaeth a boddhad staff cryf
- Cynnal sesiynau goruchwyllo ac arfarnu staff yn rheolaidd
- Mynegodd y staff lefel uchel o foddhad yn eu swydd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom adborth gan bum claf drwy'r holiadur, ac aelod o deulu un o'r cleifion neu ei ofalwr, ac roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, ond gan mai dim ond nifer bach o ymatebion a gafwyd, ni fu modd i ni lunio unrhyw gasgliadau penodol. Fodd bynnag, dywedodd pob un ohonynt fod y gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty hwn yn 'dda' neu'n 'dda iawn' a'u bod yn ymwybodol o'r broses cynllunio gofal a thriniaeth ac wedi cael eu cynnwys yn y broses honno.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Nid y lleoliad sy'n bwysig mewn gwirionedd, rwy'n gweld eisiau fy ngheulu yn fawr. Rwy'n fodlon iawn ar y lleoliad.”

“Rwy'n teimlo y dylid cyflwyno aelodau newydd o staff a staff banc i'r cleifion cyn gynted ag y byddent yn dechrau gweithio. Hwn yw'r lle gorau i mi fod ynddo.”

“Rwyf o'r farn y gallai'r broses gyfathrebu fod yn well pan fo rhywbeth yn cael ei ddweud yn ystod y cyfarfod boreol heb yn wybod i chi, ac nad yw'n cael ei nodi ar yr hysbysfwrdd ac mae hyn wedi arwain at achosion o gam-gyfathrebu.”

“Rwy'n teimlo'n hapus ac yn ddiogel ac mae'r lleoliad yn gwneud popeth o fewn ei allu i fy nghefnogi yn fy marn i.”

“Dydw i ddim yn teimlo'n ddiogel mewn gwirionedd. Mae claf arall wedi effeithio arnaf yn y gorffennol a gwnaeth claf arall i mi deimlo'n anniogel. Rwyf wedi codi cwyn ymhlith aelodau o'r tîm rheoli sy'n ymdrin â'r gŵyn honno yn dda.”

Gwnaeth teulu neu ofalwr un o'r cleifion y sylw canlynol:

“Hoffwn weld mwy nag un ystafell ymwelwyr.”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd ymrwymiad cryf i amddiffyn, gwella a hybu iechyd. Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth ac adnoddau ar gael i'r cleifion a oedd yn eu helpu i fyw yn iach, gan

gynnwys deunyddiau ar fwyta'n iach, rhoi'r gorau i smygu, ymarfer corff ac imiwneiddio. Fodd bynnag, ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael am wasanaethau cymorth lle y gallai'r cleifion gyfeirio eu hunain atynt, fel grwpiau cam-drin alcohol neu gyffuriau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o wybodaeth am wasanaethau cymorth ar gael i'r cleifion.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn daclus ac yn sicrhau llesiant y cleifion, gyda sawl un ohonynt yn mynegi eu bod yn fodlon ar y lleoliad. Mae'r cyfleusterau yn cynnwys campfa, ystafelloedd ymlacio ac ystafell trin gwallt, yr oedd pob un ohonynt yn cyfrannu'n gadarnhaol at iechyd corfforol a meddyliol y cleifion. At hynny, gallai'r cleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau amrywiol fel darllen, gwyllo'r teledu neu DVD, chwarae gemau, defnyddio'r rhyngwrdd a mwynhau'r ardaloedd awyr agored. Roedd hyn yn hyrwyddo annibyniaeth ac yn cefnogi'r cleifion i gynnal a gwella eu hiechyd a'u llesiant.

Rhoddyd manylion am y gwasanaeth eirioli mewn taflenni yn yr ystafell ymwelwyr ac ar yr hysbysfyrddau yn yr ardaloedd i gleifion. Roedd eiriolaeth yn cael ei hyrwyddo'n rhagweithiol, gallai eiriolwyr ymweld â'r lleoliad yn rheolaidd ac roedd eiriolwr mewnol ar gael.

Urddas a pharch

Cadarnhaodd archwiliadau ac adborth gan gleifion bod y staff yn rhyngweithio'n garedig ac yn barchus, a bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi. Roedd yr amgylchedd ffisegol wedi'i ddylunio i gynnal preifatrwydd, annibyniaeth a chyfforddusrwydd.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd y staff yn ymgysylltu â'r cleifion yn gyson ac yn barchus, gan fynd i'r afael â phryderon a diwallu eu hanghenion gofal personol mewn modd urddasol. Roedd y staff yn galluogi'r cleifion i ddefnyddio'r ardaloedd awyr agored ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol ac roeddent yn bresennol yn ystod gweithgareddau cymunedol fel gwyllo ffilmiau, gan ddangos sylwgarwch a thosturi.

Roedd cyfleusterau en-suite ar gael yn ystafell pob claf ac anogwyd y cleifion i bersonoli eu hystafelloedd a chynnal a chadw eu heiddo, wedi'u hategu gan asesiadau risg a oedd yn nodi preifatrwydd ac unigolrwydd. Gwelwyd y staff yn curo ar ddrysau ystafelloedd y cleifion cyn mynd i mewn a bod gan y cleifion allwedd i gloi eu drysau, ond gallai'r staff agor y cloeon er diogelwch pan fo angen. Roedd bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely.

Roedd gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei rheoli'n ddiogel. Roedd hysbysfyrdau statws y cleifion yn electronig ac roeddent yn cael eu cadw mewn lleoliad er mwyn sicrhau cyfrinachedd y cleifion, ac roedd data sensitif yn cael eu storio mewn ardaloedd dan glo. Ward un rhyw ar gyfer menywod oedd y ward, gyda chyfleusterau en-suite a bath cymunedol a oedd yn lân ac yn cael ei ddefnyddio'n rheolaidd.

Roedd amrywiaeth o ran rhywedd ymhlith y staff wedi gwella, gyda staff gwrywaidd wedi'u cyflogi'n ddiweddar, ac roedd hyn yn effeithio'n gadarnhaol ar ymddygiad y cleifion a'r broses dawelu. Dangosodd y staff wybodaeth gref am gleifion unigol, gan ddefnyddio'r wybodaeth hon i ddarparu cymorth wedi'i deilwra a rheoli ymddygiadau heriol yn effeithiol.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd gwybodaeth glir, hygyrch a strwythuredig yn cael ei darparu i'r cleifion, a oedd yn eu galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Gwelsom bolisi cydsynio i driniaeth a oedd â'r nod o sicrhau bod cydsyniad yn cael ei roi a'i reoli yn unol â'r gofynion cyfreithiol a phroffesiynol.

Roedd Asesiadau Lles Pennaf yn cael eu cynnal ar y cleifion ac roeddent yn cael cynllun gweithgareddau yn wythnosol, a oedd yn cynnig amserlen amrywiol a diddorol. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos mewn lle amlwg ac roedd yn hygyrch iawn, gan gynnwys manylion am wasanaethau eirioli, amseroedd aros, gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r ffordd i godi pryderon neu gwynion.

Roedd gwybodaeth am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) a'r manylion cyswllt i'w gweld, ochr yn ochr â thaflen gyda'r pennawd "*Gwasanaeth Adolygu ar gyfer Iechyd Meddwl - Gwybodaeth i Gleifion.*" Roedd hysbysfwrdd lluniau yn y dderbynfa ac ardal gweithgareddau a oedd yn helpu'r cleifion a'r ymwelwyr i adnabod y staff. Roedd rhestr o gynrychiolwyr cyfreithiol hefyd yn cael ei darparu i'r cleifion a gedwir.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd prosesau cyfathrebu clir, hygyrch a pharchus ar waith yn yr ysbyty a oedd wedi'u teilwra at anghenion y cleifion, ac roedd dull cadarnhaol o gyfathrebu a darparu gwybodaeth ar waith ar y cyfan. Roedd hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael cymorth i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u gofal. Roedd posteri i'w gweld ym mhob rhan o'r ysbyty yn cynghori'r cleifion a'r ymwelwyr i gysylltu â'r rheolwr er mwyn cael y wybodaeth yn Gymraeg.

Roedd y gwasanaeth yn sicrhau cynwysoldeb drwy gynnig gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael fel y bo angen. Roedd

enghraifft ddiweddar yn cynnwys cyfieithu deunyddiau ar gyfer claf a oedd yn siarad Pwyleg, sy'n dangos y caiff y gwasanaeth ei ddefnyddio pan fo angen.

Roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion drwy ddefnyddio iaith briodol, osgoi jargon a siarad ar gyflymder sy'n diwallu anghenion unigol. Roedd ardaloedd dynodedig ar gael i gynnal trafodaethau preifat.

Er nad oedd unrhyw un o'r cleifion nac aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ar hyn o bryd, roedd y rheolwr clinigol yn dysgu Cymraeg. Roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion drwy ddefnyddio iaith garedig, barchus heb jargon, a oedd wedi'i theilwra at lefelau dealltwriaeth unigol. Cadarnhaodd arsylwadau bod y staff yn sylwgar ac yn broffesiynol wrth ryngweithio.

Roedd gan y rhan fwyaf o'r cleifion ddyfeisiau personol ac roedd cyfrifiaduron ar gael yn yr ystafell weithgareddau hefyd. Roedd ystafelloedd preifat ar gael y gellid eu defnyddio i gynnal sgysiau cyfrinachol ag aelodau o deuluoedd, eiriolwyr, neu weithwyr proffesiynol. Roedd y staff a'r cydgysylltwyr gweithgareddau yn helpu'r cleifion i ddefnyddio dyfeisiau pan fo angen ac ymdriniwyd ag unrhyw bryderon drwy gynllunio gofal a chyfraniad gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd diogelwch dyfeisiau digidol yn cael ei reoli drwy fonitro a chynllunio gofal, gan sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n briodol.

Gwnaethom hefyd nodi enghraifft lle gofynnodd un o'r cleifion i'r nyrs dan sylw am feddyginiaeth newydd a'i sgil-effeithiau. Rhoddodd y nyrs esboniad clir a chadarnhaol am y feddyginiaeth a pham fod angen iddo gymryd y feddyginiaeth hon mewn ffordd hawdd i'w deall, gan ddangos agwedd gadarnhaol wrth ryngweithio â'r claf.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y cydgysylltwyr gweithgareddau yn llawn cymhelliant ac yn greadigol wrth ddarparu'r rhaglen eang o weithgareddau. Roedd Aseidiadau o Ddiddordeb wedi cael eu cynnal ar bob un o'r cleifion wrth iddynt gyrraedd y lleoliad ac roedd rhaglen weithgareddau unigol yn cael ei datblygu ar eu cyfer, a oedd yn cael ei hadolygu'n rheolaidd a'i rhoi ar waith yn hyblyg.

Roedd y cydgysylltwyr gweithgareddau wedi meithrin cydberthnasau cadarnhaol o fewn y cymunedau lleol ac yn cyfuno'r gweithgareddau â gweithgareddau cymunedol yn rheolaidd mewn clybiau chwaraeon lleol, canolfannau hamdden a hybiau cymunedol, er enghraifft nofio, saethyddiaeth a chaciocio. Roedd hefyd gweithgareddau dan do ar gael fel defnyddio'r salon a'r lolfa synhwyrdd, a elwir yn hwb cymdeithasol i'r gymuned.

Trafodwyd y gweithgareddau yn ystod y sesiynau dyddiol â'r cleifion. Er nad oedd y cleifion bob amser yn ymwneud â'r broses, roedd y gweithgareddau'n cael eu cynnal fel arfer a gwnaed ymdrechion i sicrhau bod mwy o'r cleifion yn cymryd rhan yn y gweithgareddau.

Disgrifiodd y therapydd galwedigaethol y gwaith cadarnhaol sy'n cael ei gwblhau â'r cleifion yn ogystal â'r gweithgareddau, gan gynnwys mynediad heb oruchwyliaeth i'r gegin. Siaradodd y therapydd galwedigaethol am y gwaith sy'n gysylltiedig â datblygu sgiliau unigol, gweithgareddau bywyd beunyddiol, diogelwch y ffyrdd a gweithgareddau cymunedol fel teithio a gwaith pontio i lwybrau gofal fel gofal llai dwys neu ddychwelyd i'r gymuned. Roedd gwaith galwedigaethol a chysiau ar gael i gefnogi'r cleifion pan fyddant yn y lleoliad ac er mwyn sicrhau eu bod yn defnyddio eu hamser i weithio tuag at nodau hirdymor. Roedd therapi cerddoriaeth a therapi anifeiliaid ar gael hefyd. Roedd y cleifion yn cael cymorth i gwblhau ceisiadau am swydd a gallent gael enillion therapiwtig fel rhan o lwybr galwedigaethol.

Roeddem yn bresennol yn y rowndiau ward ar gyfer dau o'r cleifion, ac roedd y tîm amlddisgyblaethol a oedd yn bresennol yn y cyfarfod yn cynnwys y meddyg arbenigol, y tîm nyrsio, therapydd galwedigaethol, seicolegydd a rheolwr lleoliad posibl i un claf ar gyfer y dyfodol. At hynny, ymunodd y comisiynwyr gofal, y tîm nyrsio yn y gymuned a'r cydgysylltwyr gofal â'r cyfarfod ar-lein. Roedd tystiolaeth bod cydlyniant da ymhlith y tîm o staff a chydberthynas waith agos â'r timau cymunedol.

Dengys rownd y ward dystiolaeth o waith tîm, parch proffesiynol a phrosesau gwrando da. Roedd y cleifion wrth wraidd y broses ac roeddent yn gallu cyfrannu yn yr un modd â'r staff a oedd yn bresennol, a thrafodwyd eu safbwyntiau a'u hanghenion. Roedd yn gadarnhaol nodi presenoldeb a chyfraniad y staff cymunedol a'r comisiynwyr. Roedd y ffurflen a ddefnyddiwyd i gofnodi adolygiadau o driniaeth yn fanwl ac yn drefnus iawn. Roedd galluedd y cleifion yn cael ei adolygu yn ystod pob rownd ward gan y Clinigydd Cyfrifol.

Gofalwyd am y cleifion yn dda iawn yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gwnaethom gydnabod y byddai'r ysbyty yn wynebu prinder adnoddau pan nad oedd digon o staff ar gael, ond fod gofal diogel yn cael ei ddarparu bob amser.

Roedd cynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol yn cael eu datblygu gan yr adran seicoleg a'u hintegreiddio i'r broses cynllunio gofal. Roedd y cynlluniau hyn yn cynnwys asesiadau risg a chynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu strategaethau rhagweithiol ac ymatebol i reoli ymddygiadau unigol sy'n peri pryder. Gallai'r cleifion fynd i ardaloedd i dawelu eu hunain ac roedd ymyriadau therapiwtig wedi'u hymgorffori yn y broses darparu gofal. Roedd

cyfraniad teuluoedd yn amlwg yn y broses cynllunio gofal, gyda dulliau cyfathrebu cyson a phrosesau rhannu gwybodaeth â chydsyniad ar waith.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd ymrwymiad cryf i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ym mhob rhan o ddiwylliant yr ysbyty a'r arferion gweithredol. Roedd gan y sefydliad bolisiau cadarn ar waith i amddiffyn y staff a'r cleifion rhag achosion o wahaniaethu.

Roedd yn rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn flynyddol, ac roedd sesiynau ychwanegol yn cael eu darparu pan fo newidiadau'n cael eu gwneud i'r ddeddfwriaeth. Dywedwyd wrthym fod cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant wedi cael eu hymgorffori yn y sesiynau goruchwyllo chwarterol, lle roedd disgwyl i'r staff ddarparu enghreifftiau o'r ffordd roeddent wedi mynd i'r afael â materion yn ymwneud â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant wrth ymarfer. Roedd y dull myfyriol hwn yn sicrhau parhad o ran ymwybyddiaeth ac atebolrwydd y staff.

Roedd y cleifion trawsryweddol yn cael eu lleoli'n briodol, ac roedd eu cynlluniau gofal yn adlewyrchu eu hanghenon diwylliannol, ysbrydol a chymdeithasol. Roedd enghraifft ddiweddar o ymarfer cynhwysol yn cynnwys claf a oedd wedi nodi ei fod yn ddyn ac am i'r staff gyfeirio ato fel "ef". Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cyfathrebu'r newid hwn mewn ffordd barchus â'r cleifion eraill ac atgyfnerthwyd y disgwyliadau ynghylch ymddygiad parchus. Roedd yr ymateb gan y cleifion yn gadarnhaol ac yn gefnogol.

Gallai'r cleifion ddefnyddio cyfleusterau cyfathrebu preifat, gan gynnwys ffonau symudol a'r rhyngwyd, yn ogystal â'r ffôn yn y swyddfa weinyddol. Roedd ystafelloedd ymweld dynodedig ar gael, gan gynnwys ardaloedd addas i blant. Roedd gwybodaeth am hawliau'r cleifion a'r ffordd i godi pryderon wedi'i harddangos yn glir ym mhob rhan o'r ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd amrywiaeth eang o ddulliau ymgysylltu ar gael, gan gynnwys arolygon, cyfarfodydd, blychau awgrymiadau, adnoddau digidol a chymorth eirioli. Roedd y dulliau hyn wedi cael eu hintegreiddio'n dda i'r gweithrediadau dyddiol ac roeddent yn weladwy ac yn hygyrch i bawb.

Roedd dull cynhwysol o ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth ar waith, drwy ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau i sicrhau y gallai'r cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr rannu eu safbwyntiau a'u profiadau. Dim ond tri o'r cleifion a gymerodd ran yn yr arolygon i gleifion a gofalwyr blynyddol a ddaeth i ben ym mis Ionawr

2025. Gallai cynyddu amllder yr arolygon hyn wella ymatebolrwydd a darparu rhagor o wybodaeth amserol.

Roedd cyfarfodydd cymunedol yn cael eu cynnal yn wythnosol, gyda chofnodion yn cael eu llunio a oedd yn cwmpasu pynciau fel prydau bwyd, gweithgareddau a newidiadau i'r gwasanaeth. Cadarnhaodd y cleifion eu bod yn cymryd rhan yn y trafodaethau hyn a dywedodd y staff fod adborth yn cael ei gasglu yn ystod cyfarfodydd boreol hefyd. Roedd Cyngor y Bobl hefyd yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd lle roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu ymhlith y cleifion a'r staff.

Roedd cynrychiolydd y cleifion yn bresennol yn y cyfarfodydd llywodraethu er mwyn sicrhau bod lleisiau'r cleifion yn cael eu clywed.

Roedd gwybodaeth am sut i roi adborth wedi'i harddangos yn glir ym mhob rhan o'r lleoliad, gan gynnwys ar hysbysfyrddau ac yn yr ardaloedd ymwelwyr. Roedd y weithdrefn gwyno yn hygyrch ac yn addas i ddefnyddwyr. Roedd taflenni hawdd eu deall yn esbonio'r broses gwyno a'r ffordd i ganmol neu godi pryderon. Roedd codau ymateb cyflym (QR) ar gael er mwyn rhoi adborth yn ddienw ac roedd y wefan yn cynnwys opsiynau i'r cleifion, y teuluoedd a'r gofalwyr gysylltu â'r gwasanaeth drwy e-bost.

Anogwyd y cleifion i siarad â gofalwyr, codi materion mewn cyfarfodydd, neu ddefnyddio dulliau digidol i gyflwyno adborth. Cadarnhaodd y staff eu bod yn mynd i'r afael ag adborth yn ystod cyfarfodydd a rhoddodd y tîm rheoli dystiolaeth o'r ymatebion ysgrifenedig a gyflwynwyd mewn ymateb i bryderon y cleifion. Fodd bynnag, nododd y cleifion nad oedd adborth yn dilyn cwynion yn cael ei gyfathrebu iddynt fel mater o drefn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol

- **Bod mwy o arolygon yn cael eu cynnal ar gyfer teuluoedd a chleifion er mwyn darparu rhagor o wybodaeth amserol**
- **Yr ymatebir i gwynion mewn modd amserol a chyson.**

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd yn ymddangos bod yr ysbyty yn drefnus iawn wrth i ni gyrraedd ar ddechrau'r arolygiad, gyda staff annibynnol a gwybodus yn cyflawni eu rolau. Roedd drws allanol diogel a oedd yn arwain at ardal dderbynfa aerglos lle roedd angen cerdyn llithro ac allwedd i fynd i mewn i ystafelloedd amrywiol.

Roedd y cleifion yn ymddangos yn dawel ac wedi ymlacio wrth iddynt symud o amgylch y ward a mynd i mewn i ystafelloedd gwely cleifion unigol a'r ardaloedd cymunedol. Roedd yn ymddangos bod y ward mewn cyflwr da o ran y gwaith addurno. Roedd y ward yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y toiledau'n addas, yn lân ac yn daclus.

Roedd yr amgylchedd i'w weld yn ddiogel ac yn hygyrch i'r cleifion, gyda nifer o nodweddion cadarnhaol a oedd yn cefnogi cyfforddusrwydd ac urddas. Dyluniwyd yr amgylchedd i sicrhau nad oedd llawer o bwyntiau clymu. Roedd lifft ar gael a oedd yn weithredol, er mwyn galluogi'r cleifion i gyrraedd yr ystafelloedd gwely a hwb cymdeithasol y gymuned ar y llawr cyntaf. Roedd mynediad gwastad ym mhob rhan o'r adeilad, gyda ramp yn arwain at yr ardd, a oedd yn gwella symudedd y cleifion ag anghenion corfforol. Er i'r staff nodi nad oedd y lleoliad yn gwbl addas i unigolion ag anableddau corfforol difrifol, ystyriwyd y mater hwn wrth gynnal yr asesiad cyn derbyn.

Roedd eitemau cyfyngedig yn cael eu storio mewn ardal a reolir ar y ward lle roedd yn rhaid llofnodi wrth gymryd a dychwelyd yr eitemau, yn dibynnu ar asesiad risg cleifion unigol. Rhoddwyd gwybod i ni y gallai'r cleifion fynd i'r ystafell golchi dillad yn seiliedig ar yr asesiad risg sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn, ac y byddai'n rhaid i aelod o'r staff fynd gyda'r cleifion eraill. Roedd hyn hefyd yn berthnasol i'r gegin therapi galwedigaethol a'r ystafelloedd therapi a oedd yn meithrin sgiliau bywyd ac annibyniaeth.

Roedd y cyfleusterau ychwanegol yn cynnwys gardd therapi, lle gallai'r cleifion dyfu llysiau gyda chymorth gan y tîm therapi galwedigaethol a salon mewnol, yr oedd y cleifion yn ei ddefnyddio'n rheolaidd ac yn cael cymorth gofal gwallt gan y staff. Roedd y nodweddion hyn yn hyrwyddo annibyniaeth, hunanofal ac ymgysylltiad therapiwtig.

Gallai'r cleifion ddefnyddio'r ardaloedd awyr agored, ond nid oedd posibl defnyddio rhan o'r ardd gan fod wal isel yno a oedd yn peri risg o ddianc. Dim ond ar ôl cynnal asesiad risg y gallai'r cleifion ddefnyddio'r ardal hon a hynny o dan oruchwyliaeth y staff neu pan fo Absenoldeb Adran 17 wedi'i awdurdodi, a oedd yn cyfyngu ar eu hannibyniaeth. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod o'r farn y byddent yn defnyddio'r ardd yn amlach ac yn treulio mwy o amser yno pe bai'r waliau'n uwch. Gwnaethom argymhell y dylai'r ysbyty adolygu'r ardal hon i wella'r mynediad a chynnal diogelwch.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried barn y cleifion mewn perthynas â defnyddio'r ail ardd ac uchder y waliau yn yr ardal hon a hysbysu'r cleifion am unrhyw gamau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â hyn.

Roedd y lleoliad yn cynnwys ystafelloedd tawel ac ystafell amllddiwylliannol, a oedd yn cynnig ardaloedd preifat i'r cleifion fyfyrion neu gael sgysiau â'r staff, eu teuluoedd neu gynrychiolwyr cyfreithiol. Roedd yr ystafelloedd hyn yn cefnogi llesiant emosiynol a phreifatrwydd. Roedd clychau galw wedi'u gosod yn ystafelloedd gwely'r cleifion a gwelwyd y staff yn ymateb yn brydlon i larymau, gan ddangos diwylliant cryf o ddiogelwch. Roedd y staff yn meddu ar larymau personol ac allweddi, yr oedd yn rhaid iddynt lofnodi ar eu cyfer yn y dderbynfa wrth adael.

Roedd diogelwch amgylcheddol yn cael ei ategu ymhellach gan asesiadau risg cyfredol, gan gynnwys asesiadau risg tân, pwyntiau clymu, trais ac ymddygiad ymosodol. Roedd rheolwr yr ysbyty a'r tîm cynnal a chadw yn cynnal gwiriadau amgylcheddol yn wythnosol, ac uwchgyfeiriwyd y materion ac aethpwyd i'r afael â nhw fel bo angen.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd dull cynhwysfawr ar waith yn y gwasanaeth i reoli iechyd, diogelwch a llesiant, gyda phrosesau clir ar waith i asesu, monitro ac ymateb i risgiau, yn arbennig y rhai a oedd yn gysylltiedig â phwyntiau clymu, digwyddiadau a diogelwch tân. Roedd polisi a chanllawiau rheoli ac uwchgyfeirio risgiau ar waith a oedd yn disgrifio dull Cygnet o reoli risgiau. At hynny, roedd Polisi Iechyd a Diogelwch i hyrwyddo cydymffurfiaeth â gofynion cyfreithiol ac i hyrwyddo diwylliant rhagweithiol o ddiogelwch yn y sefydliad.

Roedd rheolwr yr ysbyty yn asesu'r risgiau pwyntiau clymu bob chwe mis, ac roedd adolygiadau'n cael eu cynnal ar unwaith yn dilyn unrhyw ddigwyddiadau. Roedd y cleifion yn cael eu hasesu'n ddyddiol am risgiau unigol. Roedd torwyr clymau wedi'u storio mewn lleoliadau hygyrch ac roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r lleoliadau hyn. Byddai'r staff yn dogfennu eu bod wedi defnyddio'r torwyr clymau hyn a byddai gwiriadau'n cael eu cynnal i ystyried a oes angen rhai newydd yn eu lle.

Roedd digwyddiadau'n cael eu rheoli gan y staff, eu cofnodi yn y nodiadau clinigol ar Datix a'u hadolygu yn ystod cyfarfodydd dyddiol y tîm amlldisgyblaethol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cynnwys asesiadau risg a chynlluniau, a byddent yn cael eu huwchgyfeirio at AGIC yn ôl yr angen. Roedd yr uwch aelodau o staff, gan gynnwys yr arweinydd clinigol a rheolwr yr ysbyty, yn goruchwyllo adroddiadau ar ddigwyddiadau, a oedd yn cael eu hadolygu'n ddyddiol. Hefyd, roedd yr adran seicoleg yn adolygu adroddiadau er mwyn nodi patrymau neu dueddiadau. Roedd y rhain yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu a'u defnyddio i lywio gwelliannau i'r gofal. Hefyd, roedd system “ffurflen Brysbennu, Asesu a Thriniaeth Gyflym gan Uwch-aelod o'r Staff” ar waith ar gyfer ymddygiadau nad oeddent yn cyrraedd y trothwy ar gyfer adroddiad Datix ond lle roedd angen rhoi sylw iddynt o hyd. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar uwchgyfeirio pryderon yn briodol a darparwyd adborth ar ansawdd y digwyddiadau a gyflwynwyd.

Roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu a sesiynau ymarfer myfyriol. Defnyddiwyd posterï maint A4 a bwletinâu i rannu'r gwersi a ddysgwyd yn ogystal â chylchlythyrau ac e-byst gan y sefydliad ehangach a oedd yn helpu i rannu gwybodaeth â'r gwasanaeth cyfan.

Roedd system archwilio gadarn yn cefnogi'r broses o fonitro ansawdd a diogelwch. Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn fisol, ymweliadau â'r fferyllfa yn cael eu cynnal yn wythnosol a gwiriadau stoc yn cael eu cynnal bob nos fel mater o drefn. Gwiriwyd y cyffuriau a reolir bob bore, y diffibrilwyr bob nos a'r bagiau brys yn wythnosol. Roedd cofnodion y cleifion a'r archwiliadau arsylwi hefyd yn cael eu hadolygu'n fisol. Roedd y cyfarfodydd trosglwyddo dyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener yn cynnwys trafodaethau am faterion amgylcheddol a chlinigol, gan sicrhau eu bod yn cael eu monitro a'u cyfathrebu'n barhaus.

Roedd diogelwch tân yn cael ei reoli drwy fframwaith polisi clir. Roedd panel tân, swyddog tân dynodedig a wardeiniaid, gyda phrofion yn cael eu cynnal ar y larymau tân bob wythnos. Roedd diogelwch tân wedi'i gynnwys yn y broses sefydlu staff gydag arwyddion, llwybrau dianc a chyfarpar wedi'u cynnal yn dda. Roedd pecyn tân ar gael yn y dderbynfa ac roedd map o'r ardaloedd tân wedi'i arddangos. Cynhaliwyd asesiad risg tân ym mis Tachwedd 2024 hefyd, ac roedd y camau diweddaraf a gymerwyd wedi'u nodi ar y system cynnal a chadw a ddefnyddiwyd.

Ni nododd y staff unrhyw bryderon sylweddol am amgylchedd y ward, ond gallai rheoli achosion o wrthdaro rhwng y cleifion gymryd llawer o amser. Roedd newidiadau diweddar i leoliadau'r cleifion wedi gwella eu sefydlogrwydd yn yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod yr adran seicoleg yn arwain asesiadau risg a'r broses fformiwleiddio ar y safle yn ogystal â therapiau unigol a therapiau grŵp. Fframwaith systematig a ddefnyddir i greu crynodeb o stori claf sy'n adlewyrchu ei hanes cymdeithasol a chlinigol, barn glinigol a phrofiad y claf yw fformiwleiddiad seiciatrig. Arweiniodd y dull cydweithredol hwn at ddealltwriaeth gynhwysfawr a chynllun triniaeth wedi'i deilwra rhwng clinigwyr a'r cleifion, yn benodol y rhai ag anghenion cymhleth a/neu'r rhai nad ydynt wedi ymateb i driniaeth draddodiadol. Roedd cynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol wedi'u hymgorffori yn yr ymarfer ac roeddent ar gael ar bapur ac ar system TG 'MyPath' yr ysbyty ac yn cael eu hadolygu yn ystod rowndiau ward. Roedd yr adran seicoleg hefyd yn cefnogi'r sesiynau ymarfer myfyriol ar gais ac yn darparu sesiynau hyfforddiant i staff yr ysbyty bob mis. Roedd y sesiynau'n seiliedig ar bynciau a gwybodaeth yn unol ag anghenion y staff.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Dangosodd yr ysbyty ymrwymiad cryf i gynnal safonau uchel o brosesau atal a rheoli heintiau drwy'r amgylchedd, ei bolisiau, arferion y staff a'r strwythurau llywodraethu. Roedd yr amgylchedd ffisegol yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da. Cadarnhaodd arsylwadau yn ystod yr arolygiad fod yr ardaloedd a rennir, ystafelloedd y cleifion a'r ystafelloedd ymolchi yn ymddangos yn lân, a bod gweithgareddau glanhau parhaus ar waith drwy gydol y dydd.

Roedd y staff cadw tŷ yn dilyn amserlenni glanhau strwythuredig, a oedd yn cael eu monitro bob dydd gan bennaeth yr adran cadw tŷ a'u hategu gan y staff nos. Er bod y rhan fwyaf o'r ardaloedd mewn cyflwr da, nodwyd mân faterion fel llwydni a llawr anwastad yn un o'r ystafelloedd ymolchi a oedd yn wag. Dywedwyd wrthym fod yr ystafelloedd yn cael eu glanhau'n drylwyr a'u hadnewyddu cyn i'r claf nesaf gyrraedd ac y byddai'r materion hyn yn cael eu datrys bryd hynny.

Gwelsom y staff yn glanhau'n rheolaidd yn ystod yr arolygiad. Roedd amserlenni glanhau ac archwiliadau ar waith a gwnaed gwelliannau ers yr arolygiad blaenorol. Defnyddiwyd y gwersi a ddysgwyd o archwiliadau ac arolygiadau i lywio gwelliannau. Fodd bynnag, roedd angen rhoi sylw i rai meysydd. Nodwyd bod y cadeiriau yn ardal y nyrsys a'r ystafell gyfarfod wedi'u difrodi, a allai beri risg atal a rheoli heintiau, a bod angen gosod cadeiriau newydd yn lle y cadeiriau hyn. Dywedwyd wrthym fod y rhain wedi cael eu harchebu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cadeiriau newydd yn cael eu gosod yn ardal y nyrsys a'r ystafell gyfarfod er mwyn lleihau'r risg o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd disgwyl i'r unigolion gynnal a chadw eu hystafelloedd, gyda chefnogaeth gan y staff. Roedd gan yr ysbyty gyfarpar i gefnogi nyrsio ataliol a chyfleuster ynysu pan fo angen gan fod ystafelloedd en-suite unigol ar gael.

Roedd y broses o waredu offer miniog yn cael ei rheoli'n ddiogel, gyda biniau dynodedig ar gael yn yr ardaloedd clinigol. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus yn yr ystafelloedd trin a'r cypyrddau glanhau, a chadarnhaodd y staff eu bod yn defnyddio'r cyfarpar hwn yn briodol. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar wisgo a dadwisgo PPE. Roedd polisi PPE cyfredol ar waith a oedd yn esbonio sut roedd grŵp Cygnet yn bodloni gofynion Rheoliadau Cyfarpar Diogelu Personol yn y Gwaith (Diwygio) 2022.

Hyrwyddwyd hylendid dwylo ac roedd safleoedd golchi dwylo wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ward gydag arwyddion priodol wedi'u harddangos. Cynhaliwyd archwiliadau hylendid dwylo gan uwch-nyrsys neu weithwyr cymorth gofal iechyd bob mis ac anogwyd y cleifion i olchi eu dwylo cyn ac ar ôl bwyta. Roedd ymwelwyr yn cael eu lleoli'n ddiogel, a defnyddiwyd ardaloedd dynodedig fel yr ystafell ymwelwyr a'r ardd gysgodol er mwyn lleihau'r risgiau atal a rheoli heintiau.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau enwebedig a oedd wedi cwblhau cwrs atal a rheoli heintiau dros ddau ddiwrnod ac roedd y polisi atal a rheoli yn gyfredol. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi a'u cyfrifoldebau ac roedd pob un ohonynt wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau fel rhan o'r rhaglen orfodol, a oedd yn cael ei diweddarau'n flynyddol. Roedd y staff yn gwybod sut i uwchgyfeirio pryderon atal a rheoli heintiau yn ystod oriau gweithredu ac y tu allan i'r oriau hynny ac roedd cyfarpar priodol ar gael i gefnogi arferion glanhau a hylendid.

Maeth

Roedd anghenion y cleifion o ran maeth a hydradu yn sicrhau ansawdd, dewis a diogelwch. Ar y cyfan, roedd yr ysbyty yn darparu amgylchedd cefnogol ar gyfer sicrhau lefelau maeth a hydradu da. Er bod ansawdd y bwyd a boddhad cleifion yn dda ar y cyfan, roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn adolygu'r fwydlen yn amlach, yn ogystal â gwelliannau i'r arferion storio bwyd a'r broses o addysgu'r cleifion am waredu gwastraff.

Ar y cyfan, roedd dull cadarnhaol ar waith er mwyn diwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion, gyda systemau ar waith i gefnogi dewis personol, gofynion deietegol a threfniadau bwyta'n iach. Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu'n briodol. Cadarnhaodd y staff bod y cleifion yn cael prydau bwyd addas ac opsiynau hydradu ac roedd y cleifion eu hunain yn canmol yr ystyriaeth a roddir i'w dewisiadau deietegol.

Roedd y fwydlen yn cael ei harddangos i'r cleifion yn yr ardal fwyta. Fodd bynnag, nid oedd y fwydlen hon yn cael ei hadolygu'n gyson, a nododd aelodau o'r staff ei bod yn newid bob tair wythnos, gydag eraill yn nodi ei bod wedi'i hadolygu diwethaf ym mis Ebrill 2025, a bod disgwyl iddi gael ei hadolygu nesaf ym mis Hydref. Gwelsom dystiolaeth y byddai'r cleifion yn rhoi sylwadau ar y bwyd ac yn gwneud awgrymiadau ar gyfer y fwydlen yng nghyfarfodydd wythnosol y gymuned. Er gwaethaf hyn, roedd y fwydlen yn cynnig amrywiaeth o fwyd ac yn cynnwys opsiynau iach fel ffrwythau a phrydau cytbwys.

Roedd y cleifion yn gallu dewis yr hyn roeddent am ei fwyta, yn ogystal â phryd ac yn lle. Roeddent yn gallu defnyddio cegin y cleifion ac ystafell coffi a byrbryd ar wahân nad oeddent yn cael eu rheoli. Roedd hyn yn hyrwyddo annibyniaeth a dewis personol. Fodd bynnag, gellid gwella'r arferion storio bwyd yng nghegin y cleifion. Nid oedd yr eitemau a oedd wedi'u hagor at ddefnydd cyffredinol wedi'u labelu na'u dyddio, a oedd yn dangos prosesau monitro gwael. Cydnabu'r tîm rheoli y mater hwn gan ymrwymo i wella'r protocolau labelu a storio bwyd.

Yn ystod amser bwyd, roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus ac yn cael ei weini'n dda. Roedd ardal fwyta ddynodedig ar gael a rhoddwyd cymorth i'r cleifion wneud dewisiadau bwyd unigol. Nododd y cleifion bod bwyd a gwastraff cyffredin yn cael eu rhoi yn yr un bin. Er bod staff y gegin wedi cadarnhau bod systemau gwaredu gwastraff ar wahân ar gael, gwnaethom argymhell y dylid addysgu'r cleifion i wahanu gwastraff yn briodol er mwyn cefnogi eu sgiliau byw yn annibynnol.

Roedd prosesau hydradu yn cael eu rheoli'n dda, gyda diodydd ar gael i'r cleifion yn rheolaidd drwy gydol y dydd. Gallai'r cleifion baratoi eu diodydd poeth ac oer eu hunain ac roedd y staff yn sicrhau bod diodydd ar gael iddynt ar adegau penodol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- **Bod opsiynau o ran bwydlen y cleifion yn cael eu newid yn amlach**
- **Bod y cleifion yn cael eu haddysgu ar sut i wahanu gwastraff bwyd a gwastraff cyffredinol yn briodol**
- **Bod bwyd a diodydd sydd wedi'u hagor yn cael eu labelu'n glir â'r dyddiad agor, gan ddefnyddio'r dull addysgu cleifion a awgrymwyd gan y therapydd galwedigaethol, heb fod yn rhy gyfyngol.**

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau yn cefnogi gofal cleifion diogel ac effeithiol. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli, eu rhagnodi a'u rhoi yn ddiogel ac yn effeithiol. Ategwyd y prosesau hyn

gan bolisiâu clir, archwiliadau rheolaidd a chyfraniad rhagweithiol gan gleifion, a oedd yn cyfrannu at ofal o safon uchel.

Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau a throlïau dan glo, gyda'r allweddi yn cael eu cadw'n ddiogel. Roedd ystafell y clinig yn drefnus iawn ac wedi ei nodi'n glir gan yr arwyddion. Roedd yr oergelloedd a ddefnyddiwyd i storio meddyginiaeth yn cael eu cloi ac roedd eu tymereddau'n cael eu gwirio'n ddyddiol. Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n unol â'r canllawiau lleol a chenedlaethol a'u gwirio'n rheolaidd ac roeddent ar gael i'r aelodau cymwysedig o staff yn unig. Roedd system ar waith i fonitro lefelau stoc ac ail-archebu meddyginiaethau, gyda fferylllydd yn ymweld â'r gwasanaeth bob wythnos i helpu i gynnal gwiriadau ac archebu stoc.

Gwiriwyd y cyffuriau a reolir ddwywaith y dydd gan y staff, ac er eu bod yn cael eu rhoi i'r cleifion yn unol â'r canllawiau cyfreithiol, nodwyd anghysondeb yng nghofnodion un o'r cyffuriau a reolir. Hysbyswyd tîm yr ysbyty am y mater, ymchwiliwyd iddo gan y fferylllydd a chynrychiolydd y swyddog atebol cyffuriau a reolir a datryswyd y mater. Gwnaethom siarad â'r fferylllydd a ddangosodd y broses archwilio i ni, a oedd yn gadarnhaol ac yn dangos yr hyn a wneir os caiff mater ei nodi.

Roedd y cyfarpar brys, gan gynnwys y pecynnau adfywio a'r silindrau ocsigen, yn cael ei gynnal a'i wirio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar silindrau ocsigen fel rhan o raglen orfodol yr ysbyty ac roedd y trefniadau llywodraethu yn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r risgiau cysylltiedig.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau. Yn ystod rowndiau ward, rhoddwyd cyfleoedd i'r cleifion drafod eu presgripsiynau â'r meddyg arbenigol. Roedd y staff yn helpu'r cleifion i ddeall eu meddyginiaethau, gan gynnwys y sgil-effeithiau, ac roedd deunyddiau hawdd eu deall ar gael. Roedd adolygiadau'n cael eu cynnal bob mis fel mater o drefn, gydag adolygiadau ychwanegol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen.

Roedd y broses rhoi meddyginiaeth yn cael ei chofnodi'n gywir drwy ddefnyddio'r siartiau cofnodion rhoi meddyginiaethau, gyda'r statws cyfreithiol a gwybodaeth am y claf yn cael eu dogfennu'n glir. Roedd y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu nodi. Roedd rhai o'r cleifion yn hunanfeddyginiaethu o dan gynlluniau gofal strwythuredig ac roedd cynlluniau wedi'u teilwra at yr unigolion ar waith ar gyfer meddyginiaethau yr oedd angen eu monitro'n drylwyr.

Roedd y staff nyrsio yn goruchwyllo'r broses rheoli meddyginiaethau gyda'r fferylllydd a ddefnyddiwyd gan y gwasanaeth yn ei harchwilio'n wythnosol. Roedd y fferylllydd hwn hefyd yn cynnal archwiliadau lefel uchel bob mis. Rhoddwyd

gwybod am ganggymeriadau drwy ffurflenni digwyddiadau ac ymchwiliwyd iddynt, ac roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu drwy sesiynau goruchwyllo ac ymarfer myfyriol. Roedd polisïau cyfredol ar reoli meddyginiaethau, cyffuriau a reolir a thawelyddion cyflym ar waith, a oedd ar gael yn electronig.

Rhagnodwyd cyffuriau gwrth-seicotig a chyffuriau tawelyddu gan y Clinigydd Cyfrifol ac roeddent yn cael eu trafod â'r tîm amlddisgyblaethol a'r cleifion. Roedd dosau uchel o gyffuriau gwrth-seicotig yn cael eu monitro drwy ddefnyddio ffurflenni priodol ac roedd polisïau ar waith i'w rhagnodi'n ddiogel. Roedd dulliau rheoli poen yn cael eu hategu gan adnoddau asesu a chynlluniau gofal ac roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli drwy brotocolau clir yn ôl yr angen. Roedd meddyginiaethau rheolaidd ar gyfer cyflyrau cronig yn cael eu monitro â dogfennaeth briodol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu clir a hygyrch yn hyrwyddo diwylliant o ddiogelwch ac atebolrwydd ar gyfer y cleifion a'r staff. Roedd y staff yn meddu ar wybodaeth dda am eu cyfrifoldebau diogelu, ac roedd gweithdrefnau ar gael ar y fewnrwyd ac wedi'u harddangos ar bosteri ym mhob rhan o'r ardaloedd i gleifion ac ymwelwyr. Roedd y posterï hyn yn amlinellu categorïau camdriniaeth ac yn cynnwys manylion cyswllt yr arweinydd diogelu a'r timau amddiffyn oedolion agored i niwed lleol.

Trafodwyd materion diogelu yn ystod cyfarfodydd adolygu'r broses monitro risgiau, y sesiynau ymarfer myfyriol wythnosol, cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol a'r sesiynau goruchwyllo staff bob tri mis. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu cwblhau gan uwch aelodau o staff fel arfer, er mwyn sicrhau cysondeb o ran trothwy'r penderfyniadau a bod y gwasanaeth yn cysylltu â'r awdurdod lleol. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r broses chwythu'r chwiban, a oedd yn rhan o'r broses sefydlu ac yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd staff. Roedd y gwersi a ddysgwyd o'r ymchwiliadau i faterion diogelu yn cael eu rhannu drwy negeseuon e-bost, trafodaethau â'r tîm amlddisgyblaethol a sesiynau goruchwyllo.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddeall diogelu drwy siarter a oedd i'w gweld ar hysbysfyrddau, a oedd yn esbonio'r broses ddiogelu mewn iaith hygyrch ac yn cynnwys enghreifftiau a oedd yn berthnasol i'w hamgylchedd. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael bob wythnos, gyda chymorth ychwanegol yn cael ei ddarparu ar gais. Ar y cyfan, dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward a'u bod yn gwybod â phwy y dylent siarad os bydd ganddynt bryderon.

Roedd pryderon diogelu yn cael eu rheoli drwy'r tîm amlddisgyblaethol, ac roedd gan bob un o'r cleifion ffolder ddynodedig ar gyfer atgyfeiriadau diogelu. Roedd yr atgyfeiriadau'n cael eu holrhain drwy daenlen fewnol a rhoddwyd gwybod am

ddigwyddiadau i AGIC pan fo angen. Roedd y risgiau rhwng cleifion yn cael eu rheoli drwy arsylwadau manylach, lleoliadau ystafelloedd ac atgyfeiriadau diogelu. Gwaed yr arsylwadau yn unol â'r Polisi Arsylwadau Diogel a Chefnogol.

Roedd plant a oedd yn ymweld â'r gwasanaeth yn cael eu diogelu drwy gynnal ymweliadau a gaiff eu trefnu o flaen llaw mewn ardaloedd dynodedig.

Roedd pryderon diogelu a hysbysiadau AGIC yn cael eu cofnodi ar Datix, lle defnyddiwyd ffurflenni penodol a elwir yn ffurflenni Brysbennu, Asesu a Thriniaeth Gyflym gan Uwch-aelod o'r Staff ar gyfer ymddygiadau lefel is er mwyn olrhain patrymau. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar weithdrefnau diogelu ac yn hyderus yn eu cylch, ac roedd posteri a llwybrau atgyfeirio clir ar waith. Roedd cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel a'r materion yn cael eu hadolygu'n ddyddiol yn y cyfarfodydd risg er mwyn sicrhau y gweithredir arnynt yn amserol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd ymrwymiad cryf i ddarparu gofal diogel ac effeithiol drwy arferion staffio, trefniadau llywodraethu clinigol a dulliau sy'n canolbwyntio ar y cleifion a oedd wedi'u rhoi ar waith yn effeithiol. Ar y cyfan, roedd yr ysbyty yn cynnal amgylchedd gofal diogel ac effeithiol a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn, wedi'i ategu gan waith tîm cryf, staff ymatebol a diwylliant o welliant parhaus.

Dywedodd y staff eu bod yn cael digon o amser i gyflawni eu dyletswyddau, gan gynnwys cynnal cyfarfodydd un i un a diweddarau cynlluniau gofal ac asesiadau risg heb beryglu gofal cleifion. Er y dywedwyd bod pwysau ar y staff pan fo mwy o arsylwadau'n cael eu cynnal, roedd cymorth ychwanegol yn cael ei geisio gan staff banc, staff asiantaeth a grwpiau eraill o staff er mwyn cynnal lefelau diogel.

Roedd y cymysgedd staff wedi gwella gan fod nyrsys gwrywaidd a Gweithwyr Cymorth Gofal lechyd wedi dechrau eu yn swyddi yn ddiweddar, sydd wedi gwella cydbwysedd o ran rhywedd ac effeithio'n gadarnhaol ar ymgysylltiad y cleifion a'r broses dawelu. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u parchu yn eu timau, a disgrifiwyd diwylliant cydweithredol a diwylliant o gyfathrebu. Dywedwyd wrthym fod ymarfer myfyriol wythnosol yn cyfrannu at ddatblygiad proffesiynol a chynhwysiant y tîm.

Roedd posibl cael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau clinigol ar y fewnwyd ac roedd diweddariadau yn cael eu cyfathrebu drwy negeseuon e-byst, cylchlythyrau a chyfarfodydd trosglwyddo. Roedd bwletinâu diogelwch a chyngor hefyd yn cael eu rhannu drwy'r sianeli hyn. Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, gyda chanfyddiadau'n cael eu trafod yn y sesiynau goruchwyllo a'r sesiynau myfyriol er mwyn llywio gwelliannau ymarferol. Roedd yr archwiliadau

cadw cofnodion a'r archwiliadau arsylwi yn cefnogi'r broses sicrhau ansawdd ymhellach.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i feithrin sgiliau hunanofal ac ailalluogi. Roedd cymhorthion fel adnoddau cyfathrebu a chymorth symudedd ar gael iddynt ac fe'u hanogwyd i gyflawni tasgau dyddiol. Roedd dewisiadau personol yn cael eu parchu wrth ddarparu gofal ac roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu harferion a'u dewisiadau.

Roedd yr ysbyty yn gweithio gydag asiantaethau allanol, gan gynnwys sefydliadau trydydd sector a gwasanaethau cymdeithasol, i gefnogi'r broses cynllunio gofal a'r trefniadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Roedd y dull integredig hwn yn sicrhau parhad gofal ac yn hybu adsefydlu.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd dull rhagweithiol ar waith i wella ansawdd drwy weithgareddau archwilio rheolaidd ac ymgysylltu â staff. Roedd yr archwiliadau yn cynnwys cofnodion cleifion, gwiriadau amgylcheddol, cofnodion arsylwi a rheoli meddyginiaethau, gyda'r canfyddiadau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol er mwyn llywio gwelliannau. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn defnyddio archwiliadau clinigol fel adnodd i ddysgu a datblygu, gyda'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu drwy sesiynau goruchwyllo, ymarfer myfyriol a chyfathrebiadau mewnol.

Roedd mentrau gwella yn canolbwyntio ar hyrwyddo mynediad at yr awyr agored, ffyrdd iach o fyw a lleihau arferion cyfyngol. Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn yr ymdrechion hyn drwy gyfarfodydd wythnosol a gweithgareddau therapiwtig fel therapi cerddoriaeth, ymweliadau gan anifeiliaid a phrosiectau cymunedol.

Defnyddiwyd achosion o ddigwyddiadau andwyol, cwynion a chamgymeriadau a fu bron â digwydd fel cyfleoedd dysgu, ac roedd y canlyniadau'n cael eu dosbarthu drwy negeseuon e-byst a chyfarfodydd risg dyddiol. Anogwyd y staff i fyfyrion ar eu hymarfer a'i addasu yn unol â hynny. Roedd diwylliant o welliant parhaus, cydweithio a chyfraniad y cleifion er mwyn gwella ansawdd y gofal.

Nodwyd gennym fod yr ysbyty wedi ennill gwobr Triongl Gofal am ddarparu lleoliad gofal rhagorol. Nododd y rheolwr cofrestredig ei fod wedi canolbwyntio ar wella'r amgylchedd ar gyfer y cleifion a'r staff. Roedd y cleifion wedi cael eu cynnwys mewn prosiect plannu coed yn ardal Caerffili. Roedd cynlluniau ar gyfer y dyfodol yn cynnwys diwrnod agored i ofalwyr lle y byddent yn cael eu gwahodd i'r ysbyty a digwyddiadau fel barbeciw a digwyddiadau cymdeithasol.

Dangoswyd pecyn hunanynysu ar gyfer cleifion i ni, a oedd wedi'i ddylunio gan y therapydd galwedigaethol, ac yn cynnwys syniadau i'r cleifion lenwi eu hamser os byddant yn ynysu oherwydd salwch, gan gynnwys meithrin sgiliau newydd a hunanofal, ioga a theithiau rhithwir.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd arferion rheoli data diogel ar waith a oedd yn cyd-fynd â rheoliadau GDPR a Deddf Diogelu Data 2018. Roedd angen cyfrinair a manylion mewngofnodi personol er mwyn defnyddio'r holl gyfrifiaduron. Roedd hysbysiad preifatrwydd ar gyfer defnyddwyr y gwasanaeth yn cynnwys gwybodaeth am y rhesymau pam fod y grŵp yn casglu gwybodaeth ac yn ei defnyddio a sut roedd yn ei defnyddio.

Roedd gwaith papur a oedd yn cynnwys gwybodaeth sensitif yn cael ei sganio a'i gynnwys yng nghofnodion y cleifion a'i rhwygo'n ddiogel. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â phartneriaid allanol drwy e-byst lle mae angen cyfrinair i'w hagog a dim ond data angenrheidiol oedd yn cael eu hanfon.

Roedd proffiliau'r cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw'n ddiogel ac roeddent yn cael eu symud wrth i'r cleifion symud o fewn grŵp Cygnet.

Rheoli cofnodion

Roedd tystiolaeth bod yr ysbyty yn storio ac yn cynnal a chadw'r cofnodion mewn ffordd ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio ar gymysgedd o gofnodion papur ac electronig ac roedd cofnodion y staff yn electronig. Roedd pob aelod o staff, gan gynnwys y rheolwr gweinyddol ar gyfer y cofnodion staff, yn gallu cael gafael ar yr holl gofnodion.

Roedd polisïau rheoli cofnodion ac ansawdd data cyfredol ar waith a oedd yn cynnwys gwybodaeth am gyfnodau cadw cofnodion y cleifion a chofnodion y staff. Roedd y polisi yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd pob un o'r 19 o gleifion yn yr ysbyty yn cael eu cadw o dan adrannau amrywiol o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth statudol ar gyfer tri chlaf (dau ar adran tri ac un ar adran 37) ac roedd yr holl ddogfennaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd y cofnodion papur yn drefnus iawn ac yn hawdd eu defnyddio, gyda phob adran wedi'i mynegeo. Roedd y cofnodion hyn yn cael eu storio'n ddiogel hefyd. Roedd systemau archwilio, craffu a monitro meddygol cadarn ar waith. Rhannwyd canlyniadau'r archwiliadau â'r rheolwyr a'r aelodau perthnasol o staff clinigol, fe'u cofnodwyd a chymerwyd camau gweithredu priodol.

Roedd Ymarferydd Cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl (Gweinyddydd) yn darparu gwasanaeth effeithlon a oedd yn cefnogi'r broses o roi'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl yn effeithiol. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod Ymarferydd Cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn aelod o Fforwm Gweinyddwyr Deddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan, lle y gellir rhannu problemau a datrysiadau, enghreifftiau o arferion da a blaenoriaethau cyfreithiol ar draws y GIG a'r sector Annibynnol yng Nghymru. Roedd Ymarferydd Cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn trafod materion a oedd yn berthnasol i'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn y cyfarfodydd dyddiol â'r rheolwyr a'r staff clinigol. Roeddent yn cytuno ar y camau er mwyn gwella ac yn eu hadolygu ac roedd y rhain yn cael eu cofnodi yn y llyfr cyfathrebiadau dyddiol. Roedd yr ymarferydd yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi'n dda yn ei rôl ac roedd yr adborth gan y staff ar bob lefel yn nodi'n glir bod yr ymarferydd yn barod iawn i helpu ac yn gefnogol.

Roedd fforwm ar gyfer yr holl ymarferwyr o fewn grŵp ehangach yr ysbyty lle roedd gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl, enghreifftiau o ymarfer da a blaenoriaethau cyfreithiol yn cael eu rhannu.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr ymarferydd yn ymgymryd â sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau rheolaidd gyda'r tîm rheoli a'i fod yn cael ei gefnogi i ddiwallu unrhyw anghenion hyfforddiant a datblygu a nodwyd.

Nodwyd bod y wybodaeth berthnasol a oedd ar gael i'r cleifion am y Ddeddf Iechyd Meddwl o ansawdd da ac yn hawdd ei deall. Gwelwyd bod y cydberthnasau rhwng y cleifion ac adran y Ddeddf Iechyd Meddwl yn hygyrch, yn gefnogol ac yn ddefnyddiol iawn.

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

Gwnaethom edrych ar bum set o gofnodion cleifion a oedd o safon dda ac yn cynnwys safbwyntiau'r cleifion a'u cynrychiolydd. Roedd cofnodion y rowndiau ward a'r adolygiadau o'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn gynhwysfawr.

Roedd cofnodion yn cael eu cynnal a'u cadw ar bapur ac ar systemau electronig, gan gynnwys ar y system 'MyPath', gyriannau a rennir, ffeiliau iechyd corfforol a chofnodion cleifion papur. Er bod y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel dan glo mewn ardaloedd cyfyngedig, roedd yn anodd dod o hyd iddynt a chasglu gwybodaeth gan fod nifer o fformatau wedi'u defnyddio a gan eu bod yn cael eu storio mewn lleoliadau gwahanol. Gallai'r staff ddarllen y wybodaeth angenrheidiol gyda chymorth, ond nid oedd yn hawdd dod o hyd i ddata triongli yn y ffynonellau. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu mewn ffordd fwy syml er mwyn lleihau'r risg o gofnodi gwybodaeth anghywir ac egluro pa ddogfennau y dylid eu defnyddio wrth benderfynu ar ofal a thriniaeth i'r cleifion.

Nodwyd hyn yn adroddiad 2022 hefyd lle y dywedwyd wrthym fod yr ysbyty yn cymryd camau i goladu gwybodaeth am gleifion mewn ffeil unigol. Bydd hyn yn lleihau swm y gwaith papur ac yn sicrhau un pwynt mynediad ar gyfer y staff ac asiantaethau allanol tebyg.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu mewn ffordd fwy syml er mwyn helpu i gadw data cleifion yn gywir, yn gyfredol, yn gyflawn ac yn gyfoes.

Er gwaethaf yr heriau ystadegol hyn, roedd ansawdd y cofnodion yn uchel. Roeddent yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd, yn cynnwys mewnbwn gan y cleifion, eu cynrychiolwyr a gweithwyr proffesiynol mewnol ac allanol. Roedd system 'MyPath' yn gweithredu fel cofnod canolog ar gyfer mewnbynnau gan y tîm amlddisgyblaethol, ac roedd yr adran seicoleg yn cynnal cofnod cyfrinachol ar wahân.

Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn addas at gyfer anghenion unigol a risgiau ac yn cynnwys ymyriadau o fewn y tîm amlddisgyblaethol. Roedd y cynlluniau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol, yn gynhwysfawr ac yn cynnig strategaethau ataliol ar gyfer rheoli ymddygiadau heriol. Roedd yr asesiadau risg yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn cael eu hadolygu'n ddyddiol i hyrwyddo annibyniaeth.

Roedd iechyd corfforol yn cael ei fonitro'n gadarn, ac roedd y cleifion yn cael gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd. Roedd cofnodion y rowndiau ward yn arbennig o dda, ac yn adlewyrchu proses cynllunio triniaeth gydweithredol a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion. Ar y cyfan, dangosodd y gwasanaeth ddull cynhwysfawr ac effeithiol o gynllunio gofal, er gwaethaf cymhlethdod y systemau cofnodi.

Roedd y broses cynllunio ac adolygu gofal yn canolbwyntio ar y cleifion gyda safbwyntiau'r cleifion yn ganolog i'r broses gyfan. Hefyd, roedd y gwasanaeth yn ymgysylltu â theuluoedd mewn ffordd gadarnhaol, a gwnaed ymdrechion i gynnal cydberthnasau ag aelodau o deuluoedd.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y risgiau'n cael eu hadolygu'n ddyddiol a bod lefel y cyfyngiadau'n cael eu lleihau cyn gynted â phosibl. Roedd y risgiau a adolygwyd ar y cyd â'r tîm amlddisgyblaethol hefyd yn cynnwys safbwyntiau'r cleifion a'u cynrychiolwyr.

Ymddygiad heriol ac arferion cyfyngol

Gwelsom ddull cynhwysfawr a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ar waith ar gyfer atal, cynllunio a defnyddio arferion cyfyngol. Roedd mesurau ar waith i

leihau'r angen am gyfyngiadau. Roedd y rhain yn cynnwys mynediad at erddi therapiwtig, rhaglenni gweithgareddau strwythuredig a gaiff eu harwain gan yr adran therapi galwedigaethol a chyfleoedd i ymgysylltu â'r gymuned drwy absenoldeb adran 17, a oedd yn cael eu hadolygu'n ddyddiol gan y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio pan fo angen yn unig ac roeddent yn gymesur â risgiau unigol. Roedd y cyfyngiadau cyffredinol, fel mynediad a reolir at yr ardaloedd allanol a'r ardaloedd smygu, yn cael eu harchwilio a'u hadolygu drwy drefniadau llywodraethu clinigol. Rheolwyd y cyfyngiadau unigol drwy gyfarfodydd adolygu risgiau dyddiol y tîm amlddisgyblaethol. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant er mwyn ymateb i ymyriadau corfforol pe bai angen, ond nid oedd dulliau atal yn ymyriadau a gynllunnir. Dogfennwyd digwyddiadau atal ar system Datix, gydag 11 o ddigwyddiadau wedi'u cofnodi dros gyfnod o dri mis. Roedd y rhain fel rheol yn ymwneud â daliadau diogel yn hytrach na dulliau atal ar y llawr neu ar gadair ac roeddent yn cyd-fynd ag anghenion y cleifion, ac yn ystyried eu hoedran, eu hiechyd, hanes trawma a ffactorau diwylliannol.

Roedd y broses monitro ar ôl defnyddio dulliau atal yn cynnwys cynnal gwiriadau iechyd corfforol a rhoi cymorth emosiynol. Roedd sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal â'r cleifion a staff. Adolygwyd y digwyddiadau mwy cymhleth gan yr arweinydd clinigol a'r adran seicoleg. Roedd teuluoedd yn cael eu hysbysu lle rhoddwyd cydsyniad i wneud hynny ac roedd yr holl ddigwyddiadau'n cael eu dadansoddi er mwyn nodi tueddiadau a chyfleoedd i ddysgu drwy brosesau llywodraethu.

Roedd yr arferion goruchwyllo yn cael eu rheoli'n effeithiol, ac roedd y cleifion yn cael eu harsylwi ar sail un i un neu'n rheolaidd gan staff o'r lefel briodol. Roedd yr arsylwadau'n cael eu cofnodi ar bapur ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant yn ystod y cyfnod sefydlu ac wrth gysgodi staff eraill. Roedd hefyd polisiarsylwi ar waith a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y staff yn defnyddio disgrisiwn i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion, yn arbennig mewn sefyllfaoedd sensitif o ran rhywedd.

Nid oedd y gwasanaeth yn defnyddio dulliau cadw cleifion ar wahân ac nid oedd unrhyw gyfleusterau ar gyfer hyn. Roedd y drysau'n cael eu cloi i reoli mynediad yn seiliedig ar risgiau ar gyfer yr holl gleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, roedd polisi cadw ar wahân a gwahanu hirdymor ar waith a oedd yn berthnasol i holl leoliadau Grŵp Cygnet oedd â chyfleusterau cadw ar wahân.

Roedd y trefniadau llywodraethu a goruchwyllo arferion cyfyngol yn gadarn. Diweddarwyd y polisiarsylwi yn unol â'r Fframwaith Lleihau Arferion Cyfyngol

(Gorffennaf 2021). Roedd y staff yn ymwybodol o ble i gael gfael ar y polisiau ac yn cwblhau hyfforddiant gorfodol.

Gwelwyd bod y cydberthnasau rhwng y staff a'r cleifion yn barchus ac yn gefnogol, a'u bod yn cyfrannu at amgylchedd therapiwtig. Dengys y staff wybodaeth am anghenion cleifion unigol ac roeddent yn cymryd rhan mewn ymarfer myfyriol a hyfforddiant a gaiff ei arwain gan yr adran seicoleg bob mis. Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ymyriad diogelwch yn fwy na 80% ac ymchwiliwyd i'r holl ddigwyddiadau o drais ac ymddygiad ymosodol ac fe'u trafodwyd mewn fforymau llywodraethu clinigol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am y gofal ar y ward ar gyfer yr arolygiad. Cafwyd cyfanswm o bump ymateb gan staff yn y lleoliad hwn. Gan mai dim ond nifer bach o ymatebion a gafwyd, ni fu modd i ni lunio unrhyw gasgliadau penodol. Fodd bynnag, dywedodd pob un ohonynt fod eu patrwm gweithio ac oddi ar ddyletswydd presennol yn sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd a bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal. Dywedodd pedwar allan o bum aelod o staff bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Tîm ffantastig a chefnogol yn ystod amseroedd anodd.”

“Mae'r staff yn poeni am y cleifion yn ein gofal yn fawr.”

Mae gofal wrth wraidd popeth a wnawn.

Mae'n hyfryd gweld y cleifion yn gwella.”

“Mae gennym ni dîm gwych sy'n poeni'n fawr am yr holl gleifion yn St Teilo, yn ogystal â rheolwr cartref ymroddedig ac rwyf yn cael fy nghefnogi'n dda gan fy RFM i wneud fy swydd ac yn cael fy ngwerthfawrogi bob amser.”

“Caiff y cleifion ofal da ac mae'r tîm yn cydweithio'n effeithiol. Mae'r staff yn frwdfrydig ac yn empathetig.”

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd yn amlwg bod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth cryf yn yr ysbyty, gyda systemau ar waith i fonitro perfformiad, ymateb i risgiau a hyrwyddo gwelliant parhaus yn unol â'r safonau rheoliadol.

Roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio ag amodau cofrestru AGIC, ac yn gwneud diweddariadau rheolaidd i'w ddatganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion, a oedd yn cael eu rhannu ag AGIC wedi iddynt gael eu diwygio. Roedd yr Unigolyn Cyfrifol yn cynnal ymweliadau dirybudd â'r ysbyty bob chwe mis yn unol â rheoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Roedd y strwythurau llywodraethu yn sefydledig, gyda chyfarfodydd llywodraethu lleol yn cael eu cynnal bob mis a chyfarfodydd y fforymau llywodraethu

rhanbarthol bob chwarter. Roedd y cyfarfodydd hyn yn dilyn agenda penodol a oedd yn cwmpasu diogelwch cleifion, hyfforddiant y staff, effeithiolrwydd clinigol a'r gwersi a ddysgwyd. Roedd cynrychiolwyr y cleifion yn cael gwahoddiad i fynd i'r cyfarfodydd hyn, ond nid oeddent wedi bod yn bresennol ynddynt yn rheolaidd yn ddiweddar.

Roedd y broses sicrhau ansawdd yn cael ei chefnogi gan amserlen archwilio strwythuredig, gyda'r adolygiadau thematig a'r arolygiadau'n cydymffurfio â safonau AGIC. Roedd y cyfarfodydd llywodraethu clinigol yn adolygu canlyniadau'r archwiliadau er mwyn llywio gwelliannau. Dengys cofnodion llywodraethu'r gwasanaeth ar gyfer mis Awst fod 22 o fân ddigwyddiadau wedi codi, gyda themâu yn cynnwys hunan-niweidio ac ymddygiad ymosodol.

Rhodddwyd gwybod am risgiau, digwyddiadau a chwynion drwy'r system Datix ac roeddent yn cael eu huwchgyfeirio'n briodol. Rhannwyd y gwersi a ddysgwyd drwy e-byst, cyfarfodydd trosglwyddo, ymarfer myfyriol a bwletinâu misol a oedd yn cael eu harddangos yn yr ardaloedd staff. Roedd gwybodaeth am ddiogelwch yn cael ei rhannu â'r rheolwyr clinigol a'r rheolwyr busnes drwy e-bost. Adolygwyd polisiau a gweithdrefnau yn ganolog ac roedd y newidiadau'n cael eu cyfathrebu â'r staff drwy e-byst, bwletinâu a phosteri.

Roedd strwythur corfforaethol a lleol yn amlinellu'r llinellau adrodd a'r cyfrifoldebau, gan sicrhau atebolrwydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y rhyngweithio rhwng y staff a'r tîm arolygu wedi dangos parodrwydd i fynd i'r afael ag unrhyw welliannau fel y bo angen. Roedd y staff yn hyderus ac yn glir ynghylch eu rolau ac yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli. Dywedodd y staff bod aelodau o'r uwch dîm rheoli yn hawdd mynd atynt ac y gallant siarad â nhw pe bai ganddynt unrhyw broblemau ac roeddent yn hyderus y byddent yn ymdrin ag unrhyw bryderon a godwyd. Nododd un aelod o'r staff:

"Roedd gweithio yma yn wirioneddol hyfryd"

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd prosesau clir a strwythuredig ar waith ar gyfer rheoli cwynion, pryderon a digwyddiadau er mwyn sicrhau tryloywder, atebolrwydd a gwelliant parhaus. Gallai'r cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr wneud cwynion drwy sianel amrywiol, gan gynnwys y taflenni sydd ar gael yn yr ardaloedd i ymwelwyr, drwy anfon e-byst uniongyrchol at y rheolwr ac yn ddiennw drwy'r blwch awgrymiadau. Roedd y polisi cwynion yn gyfredol ac yn amlinellu proses strwythuredig, sef cydnabod derbyn cwyn o fewn tri diwrnod, cynnal ymchwiliad o fewn 20 o ddiwrnodau a dod i ddatrysiad ffurfiol. Datryswyd cwynion anffurfiol drwy gyswllt uniongyrchol.

Roedd yr holl gwynion ffurfiol ac anffurfiol yn cael eu cofnodi ar y system gwynion, ac yn cynnwys dyddiadau, categorïau a datrysiadau, Cafwyd pum cwyn yn ystod y flwyddyn flaenorol. Roedd y canmoliaethau'n cael eu holrhain hefyd, gyda 50 o negeseuon e-byst wedi cyrraedd, a oedd yn cynnwys adborth cadarnhaol gan y cleifion a'u teuluoedd.

Roedd themâu a thueddiadau o gwynion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu drwy fwletinau misol, roedd posteri yn yr ardaloedd staff ac roedd cyfarfodydd diogelwch yn cael eu cynnal bob bore. Roedd y bwletinau hyn yn cynnwys crynodebau o ddigwyddiadau, enghreifftiau o arfer da a phwyntiau dysgu allweddol. Roedd y staff yn cael eu cefnogi yn ystod ymchwiliadau i gwynion drwy gysylltiadau dynodedig â'r llysgennad Rhyddid i Leisio Barn, ar oedd polisïau chwythu'r chwiban ar gael drwy'r fewnwyd ac i'w gweld yn yr ardaloedd staff. Nod y Polisi Codi pryderon: Rhyddid i Leisio Barn (Chwythu'r Chwiban) yw helpu'r staff i deimlo wedi'u grymuso ac yn ddiogel i godi pryderon yn y gweithle.

Roedd arolygon blynyddol a chyfarfodydd cymunedol wythnosol yn gyfle i ddarparu adborth ychwanegol gan y cleifion a'u gofalwyr. Roedd ymrwymiad i ddysgu o gwynion a digwyddiadau, ar roedd systemau ar waith i sicrhau yr aed i'r afael â chwynion a bod gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith.

Roedd gan y gwasanaeth gynllun strwythuredig ar gyfer y gweithlu a system gydlynus ar gyfer hyfforddiant a datblygiad y staff, a oedd yn sicrhau bod y staff yn gymwys, wedi'u cymell ac yn fedrus i ddarparu gofal o ansawdd uchel. Roedd gwiriadau cyn cyflogi, gan gynnwys geirdaon, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a chofrestriadau proffesiynol, yn cael eu rheoli'n ganolog drwy'r system gynefino, gyda'r cofnodion cyflogi yn cael eu storio'n ddiogel ar lwyfan yr adran adnoddau dynol. Roedd y rheolwr gweinyddu yn sicrhau bod cofrestriadau proffesiynol a'r DBS yn cael eu hadnewyddu mewn modd amserol.

Roedd Polisi Recriwtio, Dethol a Phenodi Staff ar waith. Roedd yn berthnasol ar gyfer yr holl bobl a oedd yn cael eu cyflogi neu wedi ymrwymo i weithio yn y grŵp.

Cynhaliwyd sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau yn rheolaidd, gyda'r staff yn cydymffurfio'n llawn â nhw. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn yr adrannau, a bod cofnodion yn cael eu rhannu â'r rhai nad oeddent yn bresennol. Fodd bynnag, nid oedd y grwpiau canlynol wedi cynnal cyfarfodydd yn ddiweddar ac roedd angen iddynt eu cynnal yn fwy aml:

- Cyfarfod diwethaf y tîm nyrsio - Ionawr 2025
- Cyfarfod diwethaf y gweithwyr cymorth gofal iechyd - Chwefror 2025

- Cyfarfod diwethaf y cydgysylltwyr gweithgareddau - Hydref 2024.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfarfodydd staff misol eu cynnal fel mater o drefn.

Roedd amrywiaeth o gynlluniau ar gyfer ymdrin â digwyddiadau neu argyfyngau. Roedd cynllun parhad busnes cyfredol a oedd yn cynnwys enghreifftiau o golli safleoedd a difrod dŵr. Roedd tystiolaeth bod hyfforddiant ar gael i ymdrin â sefyllfaoedd brys fel tân ac achosion lle roedd angen adfywio. Roedd y staff yn ymwybodol o'r trefniadau ar gyfer uwchgyfeirio materion at yr uwch-reolwyr yn ystod y dydd ac y tu allan i oriau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau eu gwaith, yn teimlo'n hyderus ac yn glir ynghylch eu rolau a nodwyd bod arweinyddiaeth glinigol a rheolaeth gref a chefnogol ar waith a gwaith tîm cydweithredol a'u bod yn teimlo eu bod yn aelod gwerthfawr o'r tîm. Dywedwyd hefyd fod eu sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau yn cael eu cynnal yn rheolaidd, bod eu datblygiad personol a phroffesiynol yn cael ei nodi a'u bod yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant ac i ddatblygu ymhellach. Dywedodd y staff hefyd eu bod wedi meithrin cydberthnasau rhagorol â'r teuluoedd. Rhoddodd y staff enghreifftiau o hyfforddiant ychwanegol a fyddai'n ddefnyddiol iddynt:

“Rwy'n agored i gwblhau unrhyw hyfforddiant sydd ar gael i mi.”

“Hyfforddiant wyneb yn wyneb ar awtistiaeth.”

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn cael eu rheoli gan y rheolwr clinigol, y rheolwr busnes a'r uwch-nyrsys. Ymdriniwyd ag absenoldebau nas cynlluniwyd ac anghenion goruchwyllo uwch drwy staff banc a staff asiantaeth o bryd i'w gilydd. Ystyriwyd aciwtedd ac anghenion y cleifion wrth i'r staff wneud penderfyniadau, er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael.

Roedd y lefelau staffio yn cynnwys o leiaf dwy nyrs gymwysedig bob amser, a chadarnhawyd hyn gan y rota ar gyfer y tri mis diwethaf. Ar noson gyntaf yr arolygiad, dim ond un nyrs gofrestredig oedd ar ddyletswydd rhwng hanner nos a 8am oherwydd salwch. Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig ar gael ar alw pe byddai angen.

Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol dros 80% ac yn 90% yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd hyfforddiant wedi'i ymgorffori ym mhroses sefydlu a datblygiad parhaus y staff, ac roedd y polisiau a'r gweithdrefnau ar gael drwy'r fewnwyd. Dangosodd y gwasanaeth ddull rhagweithiol o reoli'r gweithlu, gan

gefnogi cymhwysedd y staff a pharhad gofal. Gwelwyd tystiolaeth o gydymffurfiaeth 100% ag arfarniadau staff.

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, nodwyd 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 roedd yn 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 roedd yn 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 gymerwyd 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 wedi 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 oedd y 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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Cygnet St Teilo House

Dyddiad yr arolygiad: 18-20 Awst 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. Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cygnet St Teilo House

Dyddiad yr arolygiad: 18-20 Awst 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 roedd yn 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.	Ychydig iawn o wybodaeth oedd ar gael am wasanaethau cymorth lle y gallai'r cleifion gyfeirio eu hunain atynt, fel grwpiau cam-drin alcohol neu gyffuriau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o wybodaeth am wasanaethau cymorth ar gael i'r cleifion.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Hybu, Diogelu a Gwella lechyd	Bydd y Darparwr Cofrestredig yn cysylltu â'r gwasanaethau lleol er mwyn darparu gwybodaeth ar gyfer y cleifion.	Anna Cherrett	30 Tachwedd 2025
2.	Dim ond tri o'r cleifion a gymerodd ran yn yr arolygon i gleifion a gofalwyr blynyddol a ddaeth i ben ym mis Ionawr 2025. Gallai cynyddu amllder yr arolygon hyn wella	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod mwy o arolygon yn cael eu cynnal ar gyfer teuluoedd a chleifion er mwyn darparu rhagor o wybodaeth amserol.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 19 (2) (e)	Bydd y Darparwr Cofrestredig yn adolygu'r argymhelliad hwn â Chyfarwyddiaeth Gweithrediadau lechyd Cygnet gan fod archwiliadau'n cael eu	Byron Mtandabari	3 mis

	ymatebolrwydd a darparu rhagor o wybodaeth amserol.			harwain yn Gorfforaethol.		
3.	Nododd y cleifion nad oedd adborth yn dilyn cwynion yn cael ei gyfathrebu iddynt fel mater o drefn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr ymatebir i gwynion mewn modd amserol a chyson.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 19 (2) (e)	Mae polisi Cwynion Cygnet wedi cael ei ddiwygio yn y flwyddyn ddiwethaf - cyn hynny, roedd y cleifion yn cael cydnabyddiaeth a llythyrau canlyniadau yn dilyn cyflwyno cwynion. Mae'r broses newydd yn nodi nad oes angen cofnodi canlyniadau'n ysgrifenedig ar gyfer cwynion y gellir eu rheoli ar lefel y ward. Caiff yr holl gwynion bellach eu lanlwytho i'r nodiadau clinigol gyda'r canlyniad yn cael ei drafod â'r cleifion o fewn 24 awr wedi i'r rheolwr dderbyn y gŵyn.		Wedi'i gwblhau

[illegible]

	cadeiriau yn ardal y nyrsys a'r ystafell gyfarfod wedi'u difrodi, a allai beri risg atal a rheoli heintiau, a bod angen gosod cadeiriau newydd yn lle'r cadeiriau hyn. Dywedwyd wrthym fod y rhain wedi cael eu harchebu.	cadeiriau newydd yn cael eu gosod yn ardal y nyrsys a'r ystafell gyfarfod er mwyn lleihau'r risg o ran atal a rheoli heintiau.	(Cymru) 2011 - rheoliad 26 (2) (c)	Cyrhaeddodd a gosodwyd y cadeiriau newydd ar 2 Medi.		
6.	Gwelsom dystiolaeth y byddai'r cleifion yn rhoi sylwadau ar y bwyd ac yn gwneud awgrymiadau ar gyfer y fwydlen yng nghyfarfodydd wythnosol y gymuned. Er gwaethaf hyn, roedd y fwydlen yn cynnig amrywiaeth o fwyd ac yn cynnwys opsiynau iach fel ffrwythau a phrydau cytbwys.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod opsiynau o ran bwydlen y cleifion yn cael eu newid yn amlach.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 15 (9) (b)	Caiff y bwydlenni eu newid yn gyfan gwbl bob chwarter ar y cyd â'r cleifion a'r staff. Gellir cytuno ar unrhyw newidiadau/addasiadau i'r bwydlenni chwarterol yn ystod cyfarfodydd misol Cyngor y Bobl.	Diane Jones a Byron Mtandabari	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
7.	Gellid gwella'r arferion storio bwyd yng nghegin y cleifion. Nid oedd yr eitemau a oedd wedi'u hagor at ddefnydd cyffredinol wedi'u labelu na'u	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu haddysgu ar sut i wahanu gwastraff bwyd	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 15 (9) (b)	Bydd yr adran Therapi Galwedigaethol yn cwblhau sesiwn addysgu â'r grŵp	Louise Chinnock a Diane Jones	3 mis

	dyddio, a oedd yn dangos prosesau monitro gwael. Cydnabu'r tîm rheoli y mater hwn gan ymrwymo i wella'r protocolau labelu a storio bwyd.	a gwastraff cyffredinol yn briodol.		cleifion ar wastraff bwyd.		
8.	Nododd y cleifion bod bwyd a gwastraff cyffredin yn cael eu rhoi yn yr un bin. Er bod staff y gegin wedi cadarnhau bod systemau gwaredu gwastraff ar wahân ar gael, gwnaethom argymhell y dylid addysgu'r cleifion i wahanu gwastraff yn briodol er mwyn cefnogi eu sgiliau byw yn annibynnol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod bwyd a diodydd sydd wedi'u hagor yn cael eu labelu'n glir â'r dyddiad agor, gan ddefnyddio'r dull addysgu cleifion a awgrymwyd gan y therapydd galwedigaethol, heb fod yn rhy gyfyngol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 15 (9) (b)	Bydd yr adran Therapi Galwedigaethol yn cwblhau sesiwn addysgu â'r grŵp cleifion ar wastraff bwyd.	Louise Chinnock a Diane Jones	3 mis
9.	Roedd cofnodion yn cael eu cynnal a'u cadw ar bapur ac ar systemau electronig, gan gynnwys ar y system 'MyPath', gyriannau a rennir, ffeiliau iechyd corfforol a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu mewn ffordd fwy syml er mwyn helpu i gadw data cleifion yn	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - rheoliad 23	Mae'r Rheolwr Cofrestredig wedi rhoi prosesau ar waith er mwyn lanlwytho'r cofnodion i nodiadau clinigol y cleifion wrth	Byron Mtandabari ac Anna Cherrett	6 mis

chofnodion cleifion papur. Roedd yn anodd dod o hyd i'r cofnodion a chasglu gwybodaeth gan fod nifer o fformatau wedi'u defnyddio a gan eu bod yn cael eu storio mewn lleoliadau gwahanol. Gallai'r staff ddarllen y wybodaeth angenrheidiol gyda chymorth, ond nid oedd yn hawdd dod o hyd i ddata triongli yn y ffynonellau. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chasglu mewn ffordd fwy syml er mwyn lleihau'r risg o gofnodi gwybodaeth anghywir ac egluro pa ddogfennau y dylid eu defnyddio wrth benderfynu ar ofal a thriniaeth i'r cleifion. Nodwyd hyn yn adroddiad 2022 hefyd lle y dywedwyd wrthym fod yr ysbyty yn cymryd camau i goladu gwybodaeth am gleifion mewn ffeil unigol.	gywir, yn gyfredol, yn gyflawn ac yn gyfoes		eu cwblhau er mwyn sicrhau y gall y staff mewnol ac asiantaethau allanol gael gafael ar ddogfennau'n haws.		
---	--	--	---	--	--

10.	Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn yr adrannau, a bod cofnodion yn cael eu rhannu â'r rhai nad oeddent yn bresennol. Fodd bynnag, nid oedd y grwpiau canlynol wedi cynnal cyfarfodydd yn ddiweddar ac roedd angen iddynt eu cynnal yn fwy aml; y tîm nyrsio, gweithwyr cymorth gofal iechyd a'r cydgysylltwyr gweithgareddau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cyfarfodydd staff misol eu cynnal fel mater o drefn.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol, safon 26 - Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Caiff cyfarfodydd grwpiau staff eu cynnal bob tri mis, ni fyddai cyfarfodydd misol yn gynaliadwy, ond caiff sesiynau goruchwyllo clinigol eu cynnal bob mis a sesiynau goruchwyllo rheolwyr bob tri mis hefyd. Hefyd, cynhelir sesiynau ymarfer myfyriol mewn grŵp ddwywaith y mis.		Wedi'i gwblhau
-----	---	---	--	---	--	----------------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Byron Mtandabari

Teitl swydd: Rheolwr yr Ysbyty

Dyddiad: 21/10/2025