

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Tŷ Gwyn Hall

Dyddiad yr arolygiad: 08, 09 a 10 Medi 2025

Dyddiad cyhoeddi: 11 Rhagfyr 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

Rydym yn rhoi 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	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

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 Tŷ Gwyn Hall ar 08, 09 a 10 Medi 2025.

Gwnaethom ganolbwyntio'n bennaf ar y wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad:

- Tŷ Gwyn Hall - ward adsefydlu â 17 o welyau i ddynion
- Skirrid View Main - ward asesu â 12 o welyau i fenywod

Er bod yr adroddiad arolygu hwn yn canolbwyntio ar y ddwy ward hyn, gwnaethom hefyd ystyried profiadau ac amgylchiadau cleifion ar y ddwy ward arall yn yr ysbyty, ond â chwmpas mwy cyfyngedig:

- Skirrid View Annex - ward asesu â 3 gwely rhywedd cymysg
- Pentwyn House - uned 'camu i lawr' â 4 gwely rhywedd cymysg.

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 saith holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 13 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:

Ar y cyfan, cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan y cleifion am yr ysbyty. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y gofal a'r gwasanaeth yn "dda" neu'n "dda iawn," a'u bod yn teimlo eu bod yn cael gofal da ac yn ddiogel. Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion ac roeddent yn darparu triniaeth amserol. Roedd nyrs gofal iechyd corfforol ddynodedig a mynediad at ardaloedd awyr agored a gweithgareddau llesiant yn helpu'r cleifion gyda'u hiechyd ac i reoli cyflyrau hirdymor.

Roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu parchu, ac roedd y staff hefyd yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, cododd un claf bryderon am staff banc yn mynd i mewn i ystafelloedd heb gnocio, gan nodi bod angen safonau proffesiynol cyson ymhlith yr holl staff.

Gwelsom fod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn gyfredol ac yn cyd-fynd â'r safonau cyfreithiol. Ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys wrth gynllunio eu gofal. Roedd yr hyb gweithgareddau newydd yn ychwanegiad a groesawyd i helpu'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau therapiwtig a hamdden.

Roedd yr ysbyty yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth; roedd polisïau ar waith ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar arferion cynhwysol. Fodd bynnag, dywedodd un o'r cleifion ei fod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail hil, a nododd aelod o'r staff fod angen monitro materion cydraddoldeb yn barhaus. Gwnaethom ofyn i'r gwasanaeth sicrhau yr ymchwilir i ddigwyddiadau o'r fath a bod cymorth priodol yn cael ei ddarparu i'r cleifion a'r staff dan sylw.

Roedd gwasanaethau eiriolaeth ar gael i'r cleifion ac roeddent yn cael eu hannog i roi adborth drwy sianeli amrywiol. Er bod systemau adborth yn bodoli, ychydig o dystiolaeth oedd ar gael i ddangos sut roedd mewnbwn gan gleifion yn arwain at welliannau i'r gwasanaeth.

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

- Ystyried diweddarau'r ystafelloedd gwely ar Ward Tŷ Gwyn Hall i gynnwys cyfleusterau ensuite a phaneli arsylwi er mwyn gwella preifatrwydd a sicrhau y gellir monitro'r cleifion heb darfu cymaint arnynt.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr ystafelloedd gwely yn lân, yn daclus ac wedi'u personoli ac roeddent yn cyfrannu at yr ymdeimlad cartrefol
- Roedd y staff yn ymgysylltu mewn ffordd gynnes a pharchus, ac roedd cymhorthion fel braille ac arwyddion dwyieithog yn cefnogi hygrychedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr ysbyty yn rhoi gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd glân a threfnus. Roedd staff o amrywiaeth o ddisgyblaethau yn cydweithio â'i gilydd, dan arweiniad polisïau clir ac archwiliadau rheolaidd, i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd y cleifion yn cael budd o gynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u personoli, a oedd yn cael eu hadolygu'r rheolaidd a'u llunio ar y cyd â'r cleifion i gefnogi eu hadferiad a'u hannibyniaeth.

Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn gadarn, gydag arweinydd dynodedig, archwiliadau rheolaidd, a staff a oedd wedi'u hyfforddi'n dda. Roedd anghenion maeth y cleifion yn cael eu hasesu a'u diwallu, gyda chymorth gan ddeietegwyr a therapyddion lleferydd. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau iach. Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithlon, gyda threfniadau storio diogel, systemau electronig a goruchwyliaeth reolaidd gan y fferyllfa.

Roedd y gweithdrefnau diogelu yn glir ac roedd y staff yn eu deall yn dda. Roedd y cyfrifoldebau mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cyflawni, ac roedd dogfennaeth gref a mesurau diogelu cyfreithiol ar waith. Roedd y cleifion yn cael gwybod am eu hawliau ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai dogfennau statudol o dderbyniadau blaenorol yn anghyflawn neu ar goll, a allai arwain at amwysedd cyfreithiol.

Roedd angen gwella rhai meysydd. Nid oedd gan y staff ar Ward Tŷ Gwyn Hall larymau diogelwch personol, a oedd yn codi pryderon am y gallu i ymateb i argyfyngau mewn modd amserol. Roedd angen gwneud mân atgyweiriadau i'r amgylchedd, a gwelsom gwpwrdd nad oedd wedi'i gloi yn ystod yr arolygiad a oedd yn cynnwys eitemau peryglus a allai beri risg i'r staff a'r cleifion. At hynny, nid oedd y cynlluniau gofal yn cynnwys cynlluniau rhyddhau clir ac nid oeddent yn nodi anghenion heb eu diwallu yn gyson.

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

- Adolygu ac esbonio'r defnydd o larymau personol a setiau radio er mwyn sicrhau bod arferion diogelwch cyson ar waith a diogelu'r staff a'r cleifion
- Cynnal gwiriadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod cypyrddau sy'n cynnwys eitemau peryglus yn cael eu cadw ar glo

- Atgyfnerthu prosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl i sicrhau bod holl ddogfennaeth y cleifion yn gyflawn ac ar gael yn hawdd
- Sicrhau bod yr holl ffurflenni adnewyddu yn nodi'n glir y rhesymeg dros barhau i gadw cleifion
- Gwella'r broses o gynllunio gofal drwy nodi anghenion heb eu diwallu a chynnwys cynlluniau rhyddhau yn fwy cyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn cymryd rhan mewn archwiliadau a mentrau i wella'r broses o gynllunio gofal a lleihau arferion cyfyngol
- Roedd asesiadau Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru yn drylwyr, yn cael eu harwain gan y claf ac yn amlinellu'r camau i'w cymryd i reoli risgiau'n ddiogel
- Roedd y gweithiwr cymdeithasol ar y safle yn chwarae rôl allweddol wrth ddiogelu a chysylltu ag asiantaethau allanol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, cafwyd adborth cadarnhaol gan y staff am arweinyddiaeth a rheolaeth yr ysbyty, a nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i'r cleifion. Roedd llawer yn teimlo mai gofal cleifion oedd y flaenoriaeth a bod y gwasanaeth yn gweithio i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Nodwyd bod y trefniadau llywodraethu yn briodol, a bod cyfarfodydd yr uwch-dîm rheoli a chyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd i drafod materion gweithredol a chlinigol allweddol. Roedd archwiliadau clinigol wedi'u hymgorffori yn yr arferion o ddydd i ddydd gan ddefnyddio llwyfan sicrwydd digidol, a oedd yn helpu i gefnogi gwelliant parhaus. Roedd y trefniadau gweithio aml-ddisgyblaethol yn gryf, ac roedd yn amlwg bod y staff yn cydweithio'n effeithiol mewn cyfarfodydd diogelwch cleifion.

Roedd y prosesau recriwtio yn gadarn, ac roedd y lefelau staffio yn briodol ar y cyfan. Nid oedd yr ysbyty yn dibynnu'n ormodol ar staff asiantaeth, ac roedd hyn yn cefnogi parhad gofal. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn ymwybodol o'r gwasanaethau cymorth galwedigaethol a oedd ar gael, ac roedd mentrau llesiant ar waith. Fodd bynnag, mynegodd rhai aelodau o'r staff bryderon am ymatebolrwydd y tîm rheoli, cymorth llesiant, a'r ffordd yr ymdrinnir â digwyddiadau. Dangosodd yr adborth nad oedd y staff bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu clywed na'u cefnogi ar ôl digwyddiadau anodd. Gwelsom nad oedd rhai polisiâu yn gyfredol, a dywedodd y staff fod angen sesiynau goruchwyllo mwy ystyrlon a hyfforddiant ychwanegol ar feysydd arbenigol.

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

- Trafod agweddau ar adborth y staff yn holiaduron AGIC, yn enwedig ynghylch sesiynau dadfriffio ac addasrwydd cleifion, a rhoi sicrwydd i AGIC
- Diweddarau polisiâu nad ydynt yn gyfredol a'u rhannu â'r staff i gefnogi gofal diogel ac effeithiol
- Atgyfnerthu prosesau adborth y staff er mwyn sicrhau bod pryderon yn cael eu cydnabod ac y gweithredir arnynt
- Adolygu'r broses oruchwyllo er mwyn sicrhau ei bod yn fwy ystyrlon ac yn cefnogi datblygiad y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn argymhell yr ysbyty fel lle i weithio, a'u bod yn hyderus am safon y gofal a ddarperir
- Roedd y staff wedi'u hyfforddi'n dda, a chadarnhaodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau
- Roedd aelodau newydd o staff yn cwblhau cyfnod sefydlu strwythuredig ac asesiadau cymhwysedd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd ymatebion y cleifion i holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Nododd pump o'r saith claf fod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel yn y lleoliad (6/7) ac roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff yn rhoi gofal a thriniaeth iddynt pan oedd eu hangen arnynt. Dywedodd y cleifion hefyd eu bod yn teimlo bod y staff yn deall eu hanghenion (6/7), a'u gobeithion, eu breuddwydion a'u dyheadau (5/7).

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom dystiolaeth bod anghenion gofal iechyd corfforol y cleifion yn cael eu hasesu a'u rheoli mewn modd amserol a phriodol. Roedd nyrs gofal iechyd corfforol ddynodedig yn cael ei chyflogi gan yr ysbyty i helpu'r cleifion i wella eu hiechyd ac i reoli cyflyrau hirdymor.

Gallai'r cleifion ddefnyddio gerddi mawr yr ysbyty a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dda. Roedd y gerddi hyn yn cynnig amgylchedd dymunol i'r cleifion ymlacio a threulio amser yn yr awyr agored. Roedd y staff Therapi Galwedigaethol yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn mentrau iechyd a llesiant fel grwpiau cerdded, nofio, ac ymweliadau â'r gampfa leol.

Urddas a pharch

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal (13/13). Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae'r cleifion yn cael eu trin fel unigolion ac yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus yn y lleoliad hwn.”

Roedd chwech o'r saith claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, dywedodd un claf:

“Mae'r staff banc weithiau'n cerdded i mewn i fy ystafell heb gnocio.”

Dylai'r gwasanaeth atgoffa pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff banc a staff asiantaeth, i gnocio cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely'r cleifion, er mwyn cynnal hawliau'r cleifion a'r safonau proffesiynol disgwyledig.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, ond dim ond yr ystafelloedd gwely ar ward Skirrid View Main oedd yn cynnwys cyfleusterau ensuite. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd gwely yn yr ysbyty. Roedd hyn yn golygu na allai'r staff gynnal arsylwadau manylach ar gleifion heb agor y drws yn aml, a oedd yn golygu eu bod yn tarfu ar y cleifion yn aml. Er ein bod yn cydnabod y gost sy'n gysylltiedig ag adnewyddu amgylchedd ward, byddai'n fuddiol i'r cleifion pe bai'r ystafelloedd gwely ar Ward Tŷ Gwyn Hall yn cael eu haddasu i gynnwys cyfleusterau ensuite, a phe bai panel arsylwi ar ddrws pob ystafell wely.

Rhaid i'r gwasanaeth ystyried addasu'r ystafelloedd gwely ar Ward Tŷ Gwyn Hall i gynnwys cyfleusterau ensuite a gosod paneli arsylwi ar ddrysau'r holl ystafelloedd gwely er mwyn cefnogi preifatrwydd y cleifion a sicrhau y gellir cynnal arsylwadau manylach heb darfu cymaint ar y cleifion.

Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd gwely gyda lluniau a ffotograffau. Gwnaethom edrych ar rai o'r ystafelloedd ar bob ward, ac roedd yn gadarnhaol gweld eu bod yn lân ac yn daclus a'u bod yn creu ymdeimlad cartrefol ar y cyfan.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom fod amrywiaeth eang o wybodaeth hygyrch ar gael a oedd yn helpu'r cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus ac i ddeall eu hawliau. Roedd y cleifion hefyd yn cael taflen wybodaeth wrth gael eu derbyn a oedd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am amgylchedd yr ysbyty, y drefn o ddydd i ddydd, y gwasanaethau a oedd ar gael, a sut i godi pryderon neu roi adborth.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth am eu harhosiad yn yr ysbyty (6/7) a'u bod yn deall popeth a roddwyd iddynt (5/7).

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd gynnes a pharchus. Roedd yn amlwg bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion a dewisiadau unigol y cleifion, a oedd yn helpu'r cleifion i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u deall. Roedd pump o'r saith claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y staff wedi gwrando arnynt. Gwnaeth un o'r cleifion y sylw canlynol yn ei holiadur:

“Mae'r staff yn dda iawn am feithrin cydberthnasau â'r cleifion.”

Roedd cymhorthion amrywiol yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o'r ysbyty i gefnogi unigolion ag anghenion ychwanegol, gan gynnwys clociau mawr, dogfennau braille, ac arwyddion darluniadol.

Gwelsom fod rhywfaint o'r wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn yr ysbyty yn ddwyieithog ac ar gael mewn ieithoedd amgen. Dywedodd y staff wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion y mae angen iddynt gyfathrebu yn Gymraeg.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth chwe chlaf yn yr ysbyty. Roedd gan bob un o'r cleifion gynlluniau gofal a thriniaeth cyfredol wedi'u teilwra at yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd yn glir ac yn blaenoriaethu eu diogelwch. Roedd y cynlluniau yn gynhwysfawr, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn cyd-fynd â'r meini prawf a nodir yn Neddf Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Roedd gan bob claf Gydgyssylltydd Gofal penodol, ac roedd y cynlluniau'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cynnwys amrywiaeth eang o ddulliau ymyrryd, gan gwmpasu gweithgareddau therapiwtig yn ogystal â rhai cymdeithasol, gyda'r staff a oedd yn gyfrifol am eu cynnal wedi'u nodi'n glir. Roedd y dull hwn yn cefnogi model gofal cyfannol a chydweithredol. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau o'r fath.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ymwybodol o'r cynllun gofal a thriniaeth a oedd ar waith ar eu cyfer (5/7) a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys wrth lunio'r cynllun hwn (4/7). Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr eu bod yn gallu mynd i gyfarfodydd neu rowndiau ward lle roedd eu cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei drafod (6/7).

Ers ein harolygiad diwethaf, roedd hyb gweithgareddau newydd wedi cael ei adeiladu ar y safle. Roedd yr ardal olau a diddorol hon yn galluogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau therapiwtig a hamdden, ac roeddem o'r farn ei fod yn ychwanegiad gwerthfawr at y gwasanaeth. Fodd bynnag, mynegodd tri o'r saith claf a gwblhaodd holiadur anffodlonrwydd â'r gweithgareddau a oedd ar gael. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried yr adborth hwn ymhellach â'r cleifion.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gymryd risgiau cadarnhaol, fel ymweld â'r gymuned leol heb oruchwyliaeth, lle y bo'n briodol. Roedd y dull hwn yn hyrwyddo annibyniaeth ac adferiad, ac yn sicrhau diogelwch drwy asesuadau risg cadarn a goruchwyliaeth barhaus gan y staff.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd polisïau addas ar waith gan yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu. Roedd hyn yn cynnwys polisi i gefnogi'r broses o ofalu am gleifion trawsryweddol a'u rheoli a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar Amrywiaeth, Cydraddoldeb a Chynhwysiant fel rhan o'u rôl.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (p'un a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchodedig ai peidio) (5/7). Fodd bynnag, nododd un claf ei fod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail hil wrth gael gafael ar y gwasanaeth neu wrth ei ddefnyddio. At hynny, gwnaeth un aelod o'r staff y sylw canlynol yn yr holiadur:

“Rwy'n annog y sefydliad i barhau i fonitro materion yn ymwneud â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, gan gynnwys achosion o wahaniaethu ar sail hil, a mynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff a phob un o'r cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u trin yn deg.”

Er bod y profiad cyffredinol yn gadarnhaol i'r rhan fwyaf o bobl, mae'r adborth hwn yn awgrymu y gall fod materion sylfaenol y mae angen rhoi sylw pellach iddynt.

Rhaid i'r gwasanaeth fonitro'r holl faterion yn ymwneud â Chydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant a mynd i'r afael â nhw, gan sicrhau yr ymchwiliad i unrhyw ddigwyddiadau yn brydlon a bod cymorth priodol yn cael ei roi i'r cleifion a'r staff dan sylw.

Dywedwyd wrthym fod eiriolwr iechyd meddwl ar gael i bob un o'r cleifion, sy'n ymweld â'r ysbyty unwaith yr wythnos i roi gwybodaeth a chymorth i'r cleifion gydag unrhyw faterion posibl yn ymwneud â'u gofal. Cadarnhaodd pob un o'r saith claf a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael cynnig cymorth eiriolwr.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Anogir y cleifion i roi adborth drwy sianeli amrywiol, gan gynnwys blychau awgrymiadau, cyfarfodydd cynrychiolwyr y cleifion a chyfarfodydd cymunedol. Mae gwybodaeth am sut i roi adborth, gan gynnwys y weithdrefn gwyno a chymorth eiriolaeth, yn cael ei harddangos yn glir ac ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r ward. Er bod arolygon boddhad cleifion yn cael eu cynnal yn ôl pob tebyg, nid oedd rhai o'r cleifion yn cofio cymryd rhan ynddynt ond gwnaethant gadarnhau bod eu safbwyntiau yn cael eu casglu yn rheolaidd ac y gweithredir arnynt.

Er bod dulliau casglu adborth ar waith, nid oedd unrhyw dystiolaeth amlwg i ddangos sut mae'r gwasanaeth yn dangos bod adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio

gwelliannau. Efallai yr hoffai'r gwasanaeth ystyried sut y gall roi sicrwydd i gleifion, teuluoedd a gofalwyr ei fod yn cydnabod eu hadborth ac yn gweithredu arno.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Gwelsom fod ward Skirrid View Main yn fwy hygyrch i gleifion â phroblemau symudedd. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion ag anghenion gofal iechyd corfforol mwy aciwt ar Ward Tŷ Gwyn Hall yn cael eu lleoli yn y rhandy.

Roedd pob ward yn darparu amgylchedd cyfforddus â gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion. Gwelsom fod asesiadau risg ac arfarniadau rheolaidd yn cael eu cynnal i nodi unrhyw faterion o ran yr amgylchedd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud mân atgyweiriadau mewn rhai ardaloedd:

- Roedd y casyn o amgylch botwm un o'r toiledau cymunedol ar ward Tŷ Gwyn Hall wedi torri
- Roedd angen gosod bordiau wal newydd yn ystafell ymolchi ystafell wely 1 ar ward Tŷ Gwyn Hall ac nid oedd y llenni wedi'u gosod yn gywir ar y rheilen mewn rhai manau.

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

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd setiau radio a larymau diogelwch personol ar gael i'r staff ar ward Skirrid View Main. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw larymau personol ar gael i'r staff ar ward Tŷ Gwyn Hall; roedd y staff yn dibynnu ar setiau radio a phwyntiau galw am nyrs a oedd wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ward. Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom aelod o staff ar ei ben ei hun gyda chlaf yn y Rhandy heb wisgo larwm personol. Cododd hyn bryderon am ddiogelwch y staff a'r cleifion a'r gallu i ymateb yn brydlon i argyfyngau fel ymddygiad ymosodol, digwyddiadau meddygol, neu bryderon diogelu.

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau diogelwch presennol a rhoi polisi clir ar waith ar y defnydd o setiau radio a larymau personol. Dylai'r polisi hwn nodi pryd a ble y dylid defnyddio larymau er mwyn sicrhau bod arferion cyson ar waith a diogelu'r staff a'r cleifion.

Roedd asesiadau risg cyfredol ar waith ar gyfer pwyntiau clymu ac roedd nifer o dorwyr clymau wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ddwy ward i'w defnyddio pe bai

argyfwng hunan-niweidio. Roedd mesurau a rhagofalon diogelwch tân addas yn cael eu cymryd i ddiogelu'r cleifion a'r staff mewn achos o dân.

Yn ystod ein taith o amgylch ward Tŷ Gwyn Hall, gwelsom gwpwrdd nad oedd wedi'i gloi a oedd yn cynnwys cyfarpar garddio fel sisyrnau a rhawiau. Ceir rhagor o wybodaeth am sut y cafodd y mater hwn ei ddatrys yn [Atodiad A](#).

Rhaid i'r gwasanaeth roi system wirio reolaidd ar waith i sicrhau bod yr holl gypyrddau sy'n cynnwys eitemau a all fod yn beryglus yn cael eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd polisi atal a rheoli heintiau cyfredol ar waith a oedd yn amlinellu gweithdrefnau a ddyluniwyd i amddiffyn y staff a'r cleifion. Roedd ardaloedd y ward yn ymddangos yn lân ac mewn cyflwr da.

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

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

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod arferion atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith (10/13).

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ar atal a rheoli heintiau a dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau.

Maeth

Roedd systemau effeithiol ar waith yn y gwasanaeth i asesu a diwallu anghenion maeth a hydradu unigol y cleifion. Aseswyd anghenion deietegol y cleifion yn ystod y broses dderbyn a datblygwyd eu cynlluniau gofal gyda mewnbwn gan ddeietegwyr. Roedd siartiau cymeriant hylif a bwyd yn cael eu defnyddio i fonitro'r hyn roedd y cleifion yn ei fwyta a'i yfed, a dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn bodloni gofynion deietegol penodol - fel deietau diabetig neu lysieuol - yn ddidrafferth.

Gallai'r gwasanaeth ddefnyddio gwasanaethau Deietegol a Therapi Iaith a Lleferydd. Lle y nodwyd anawsterau llyncu, roedd deietau yn cael eu haddasu a hylifau yn cael eu darparu. Gallai'r cleifion hefyd baratoi a bwyta prydau bwyd yn yr hyb gweithgareddau, a oedd yn hyrwyddo eu hannibyniaeth a'u dewisiadau.

Roedd Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol yn cael ei ddefnyddio i nodi cleifion a oedd yn wynebu risg o ddiffyg maeth. Roedd y cleifion yn cael budd o fwydlen dreigl bob pedair wythnos gyda dewisiadau dyddiol o ran prydau bwyd. Lle y bo'n briodol, roedd y cleifion yn cael eu cefnogi gyda meddyginiaeth rheoli pwysau neu atchwanegiadau maeth a oedd yn cynnwys llawer o galoriau i wella eu hiechyd corfforol.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer. Roedd ffrwythau ar gael y tu allan i amseroedd bwyd, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau iach. Gwnaethom arsylwi ar amseroedd bwyd ac roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddiogel, yn effeithiol, ac yn dangos arferion da ym mhob maes allweddol. Roedd y polisïau ar reoli meddyginiaethau, cyffuriau a reolir a thawelyddion cyflym yn gyfredol ac ar gael yn hawdd i'r staff.

Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân, yn daclus ac yn drefnus iawn. Gwnaethom nodi bod cymhorthydd gweledol defnyddiol, sef llun o gynnwys y cwpwrdd trin yn yr ystafell glinigol, wedi'i arddangos y tu allan i'r drws. Roedd hyn yn helpu i nodi'r cynnwys yn gyflym, gwella effeithlonrwydd wrth gynnal gwiriadau stoc, a leihau'r angen i agor drysau'r cwpwrdd a thrafod y cynnwys yn ddiangen.

Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau, oergelloedd a throlïau dan glo, ac roedd yr allweddi yn cael eu cadw'n briodol. Roedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n gyson. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi, eu rhoi a'u gwirio'n ddyddiol. Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu meddyginiaethau drwy adolygiadau misol a thrafodaethau â gweithwyr allweddol.

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu system rheoli meddyginiaethau electronig gynhwysfawr, wedi'i hategu gan archwiliadau wythnosol a mewnbwn gan y fferyllfa. Roedd y siartiau meddyginiaeth yn cael eu cynnal a'u cadw'n effeithiol ac yn cynnwys cofnod clir o statws cyfreithiol, manylion adnabod y claf, a'r rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth.

Roedd camgymeriadau o ran meddyginiaeth yn cael eu huwchgyfeirio at y tîm amlddisgyblaethol a'r adran llywodraethu, ac roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ar lefel y ward. Roedd meddyginiaeth frys yn cael ei cheisio drwy fferyllfa leol, a oedd yn sicrhau ei bod ar gael mewn modd amserol pan fo angen.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod mesurau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd polisi diogelu cyfredol ar gael, a oedd yn amlinellu gweithdrefnau clir y dylai'r staff eu dilyn pe bai ganddynt unrhyw bryder. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n hyderus i nodi ac uwchgyfeirio materion diogelu ac yn deall eu cyfrifoldebau. Roedd hyfforddiant rheolaidd yn cael ei ddarparu a'i fonitro er mwyn sicrhau bod y staff yn gymwys ac yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf.

Roedd gweithiwr cymdeithasol wedi'i leoli ar y safle a oedd yn darparu cymorth gwerthfawr i reoli materion diogelu a chydgyssylltu ag asiantaethau allanol. Roedd arweinwyr diogelu ac eiriolwyr ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty, ac roedd cymhorthion gweledol fel siartiau llif a rhestrau cyswllt yn cefnogi ymwybyddiaeth y staff.

Rhoddyd gwybod i'r cleifion am faterion diogelu drwy bosteri a threfniadau eirioli a dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau atgyfeirio a goruchwyllo priodol ar waith ar lefel reoli, a bod materion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Er nad oedd unrhyw un o'r cleifion yn destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar adeg yr arolygiad, roedd y staff yn deall y broses a gwnaethant gadarnhau y byddai asesiadau'r tîm amlddisgyblaethol yn cael eu defnyddio i ystyried opsiynau llai cyfyngol.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar adfywio a'r cyfarpar brys ar bob ward Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael, ei fod yn gyfredol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio pe bai argyfwng fel claf yn llewygu. Roedd y staff yn cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys blynyddol ac roeddent yn hyderus wrth ddefnyddio'r cyfarpar brys.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan bolisiau clir a dull amlddisgyblaethol cydweithredol o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, gan ddefnyddio'r dulliau ymyrryd lleiaf cyfyngol. Dywedodd y staff eu bod yn cael digon o amser i gwblhau adolygiadau misol o gynlluniau gofal a thriniaeth, cynnal cyfarfodydd un i un a diweddarau cofnodion clinigol.

Roedd cyfarfodydd dyddiol y tîm amlddisgyblaethol a'r cyfarfodydd trosglwyddo strwythuredig yn cefnogi parhad gofal, ac roedd cofnodion cyfarfodydd llywodraethu yn cael eu rhannu â'r staff. Roedd bwletinau diogelwch yn cael eu rhannu drwy e-bost ac yn ystod sesiynau goruchwyllo.

Roedd mesurau ataliol ar waith i leihau'r angen am arferion cyfyngol. Er nad oedd model Safewards yn cael ei ddefnyddio'n ffurfiol, roedd y disgwyliadau cyffredinol yn cael eu harddangos, ac roedd adnodd Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) ar waith i gefnogi'r broses o asesu a rheoli risgiau. Roedd yr asesiadau WARRN a welsom yn gynhwysfawr, wedi'u cwblhau ar y cyd â'r cleifion, ac yn nodi camau gweithredu, cyfrifoldebau ac amserlenni clir i reoli risgiau a helpu i ddarparu gofal diogel.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gefnogi ymddygiad yn gadarnhaol, sesiynau myfyrio ar ymarfer wedi'u hwyluso gan seicoleg a sesiynau dadfriffio ar ôl digwyddiadau. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol, ac roedd yn ymddangos bod arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio pan fetho popeth arall, ac mai'r tro diwethaf y defnyddiwyd arferion cyfyngol oedd sawl mis.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedwyd wrthym fod mentrau gwella ansawdd amrywiol ar waith, gan gynnwys cymorth i nyrsys i wella'r broses o gynllunio gofal ar y cyd â'r cleifion. Roedd sesiynau galw heibio yn cael eu cynnig i staff nos, gyda chymorth gan yr uwch-reolwyr. Cynhaliwyd archwiliadau clinigol gan ddefnyddio Tendable, ac roedd y canfyddiadau yn llywio'r ymarfer. Roedd archwiliad diweddar wedi arwain at ymdrechion i wella unigolrwydd cynlluniau gofal ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw yn electronig gan ddefnyddio system ddiogel wedi'i diogelu gan gyfrinair er mwyn atal mynediad heb awdurdod a chynnal cyfrinachedd. Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel mewn lleoliad hawdd ei gyrraedd ac roeddent wedi'u trefnu'n glir fel ei bod yn hawdd dod o hyd i adrannau perthnasol. Roedd pob aelod o'r tîm amlldisgyblaethol yn dogfennu mewn un cofnod unedig ar gyfer pob claf, a oedd yn cefnogi parhad gofal a chysondeb.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf yn y clinig a chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn cyflawni ei gyfrifoldebau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Gwelsom dystiolaeth o arferion clinigol da, mesurau diogelu cyfreithiol, a safonau dogfennu cryf yn ystod achosion cyfredol o gadw cleifion.

Roedd asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau'n gyson yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, ac roedd y Clinigwyr Cyfrifol yn dogfennu eu penderfyniadau'n glir.

Roedd tystysgrifau triniaeth yn cael eu creu a'u storio'n briodol, ac roedd archwiliadau wythnosol yn cefnogi cydymffurfiaeth lle nad oedd cleifion yn meddu ar alluedd.

Roedd gwaith papur Adran 3 mewn perthynas â chadw cleifion yn gywir ar y cyfan ac wedi'i gyflwyno o fewn yr amserlenni gofynnol. Roedd yr argymhellion meddygol yn cadarnhau'r anhwylder meddyliol a'r rhesymau dros gadw'r claf. Roedd asesiadau'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn fanwl ac yn adlewyrchu'r meini prawf ar gyfer cadw cleifion. Fodd bynnag, nid oedd un o ffurflenni'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn cynnwys y dyddiad y gwelodd y claf. Roedd y ffurflen yn hen ac yn cyfeirio at leoliad blaenorol y claf. Serch hynny, dylai'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl ffurflenni statudol sy'n berthnasol i'r claf yn cael eu hadolygu wrth gael ei dderbyn er mwyn cadarnhau eu bod wedi'u cwblhau'n briodol ac osgoi amwysedd cyfreithiol yn y dyfodol. Gwnaethom nodi hefyd na lwyddwyd i ddod o hyd i un o ffurflenni'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy ar gyfer claf arall, a oedd hefyd wedi'i chwblhau yn ei leoliad blaenorol. Gwnaed ymdrechion i gael gafael ar y ffurflen hon gan y lleoliad blaenorol yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r gwasanaeth atgyfnerthu ei brosesau i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth statudol sy'n ymwneud â phob claf yn gywir, yn cael ei chadw, ac yn hygyrch.

Roedd absenoldeb Adran 17 yn cael ei reoli'n dda, gydag asesiadau risg clir a chyfraniad gan y cleifion. Roedd yr amodau a'r canlyniadau yn cael eu dogfennu, ac roedd y system electronig yn helpu i leihau dryswch drwy arddangos absenoldebau gweithredol yn unig. Roedd absenoldeb yn cael ei rwystro'n briodol mewn rhai achosion oherwydd achosion o atglafychu neu amodau'r Weinyddiaeth Gyfiawnder.

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael eu hysbysu am eu hawliau ar lafar ac yn ysgrifenedig a'u bod yn cael eu cefnogi i apelio. Roedd gweithdrefnau adnewyddu yn cael eu dilyn, gyda'r Clinigwyr Cyfrifol yn ymgynghori ag aelodau'r tîm amlddisgyblaethol ac yn cyflwyno adroddiadau statudol. Fodd bynnag, nid oedd un o'r ffurflenni adnewyddu yn cynnwys rhesymeg dros barhau i gadw'r claf; cafodd hyn ei uwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl ffurflenni adnewyddu yn cynnwys rhesymeg glir dros barhau i gadw cleifion er mwyn cefnogi tryloywder a sicrhau y gellir cyfiawnhau penderfyniadau'n glinigol a'u harchwilio.

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

Ochr yn ochr â'n hadolygiad o ddogfennau cadw statudol, gwnaethom ystyried y ffordd yr oedd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael ei gymhwyso.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion chwe chlaf yn yr ysbyty a gwelsom fod y

ddogfennaeth yn drefnus, yn hawdd ei defnyddio, ac yn cyd-fynd â meysydd Mesur Cymru.

Roedd gan bob claf asesiadau risg cyfredol a manwl, wedi'u hategu gan ddefnydd priodol o adnoddau seiliedig ar dystiolaeth. Roedd y cofnodion gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn cynnwys nodau cyraeddadwy â dyddiadau adolygu arfaethedig. Roedd Cydgysylltydd Gofal wedi'i nodi ar gyfer pob achos, gan gefnogi parhad ac atebolrwydd.

Roedd tystiolaeth gref fod y cleifion yn cymryd rhan yn y broses o gyd-lunio eu cynlluniau gofal a thriniaeth, a'u bod yn gallu defnyddio eu dewis iaith a chynnwys dyfyniadau a dyheadau personol. Roedd perthnasau agosaf a gofalcwyr y cleifion wedi'u nodi ac roeddent yn cael eu cynnwys lle y bo'n briodol, ac roedd gwasanaethau eirioli yn cael eu cynnig neu eu defnyddio. Roedd asesiadau o alluedd wedi'u cwblhau, ac roedd y cleifion wedi cymeradwyo eu cynlluniau, eu llofnodi a'u derbyn.

Roedd y gwaith cynllunio mewn perthynas â threfniadau ymadael y cleifion yn gryf, ac roedd gweithdrefnau clir ar waith ar gyfer rheoli bregusrwydd a digwyddiadau, a oedd yn rhoi hyder i'r staff wrth reoli risgiau. Roedd y cynlluniau hefyd yn ystyried anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion ac yn nodi eu cryfderau unigol er mwyn eu helpu i adfer, adsefydlu ac i fod yn annibynnol. Fodd bynnag, nid oedd anghenion heb eu diwallu wedi'u nodi yn y cynlluniau gofal a welsom. At hynny, roedd y cynlluniau gofal yn tueddu i ganolbwyntio ar nodau byrdymor, heb lawer o gynlluniau ar gyfer rhyddhau'r cleifion yn y dyfodol. Er ein bod yn cydnabod y gall cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion fod yn gymhleth, yn enwedig ar gyfer rhai cleifion, byddem yn disgwyl i'r nodau ar gyfer rhyddhau cleifion gael eu hymgorffori'n gliriach yn y cynlluniau gofal.

Rhaid i'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau bod anghenion heb eu diwallu yn cael eu nodi a'u huwchgyfeirio wrth gynllunio gofal
- Sicrhau y caiff cynlluniau ar gyfer rhyddhau cleifion eu hystyried yn gliriach ac yn fwy cyson wrth gynllunio gofal, hyd yn oed lle mae'r amserlenni yn ansicr, er mwyn cefnogi adferiad a pharhad gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cafwyd ymatebion cymysg i holiadur staff AGIC. Roedd canlyniadau'r holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan, ond rhoddodd rhai aelodau o'r staff adborth llai cadarnhaol yn eu sylwadau, sydd wedi'u cynnwys drwy'r adroddiad hwn.

Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y gwasanaeth (11/13) ac yn fodlon ar ymdrechion y gwasanaeth i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel (10/13).

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr hefyd yn cytuno y byddent yn argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio (9/13) ac yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth ar eu cyfer nhw eu hunain, ffrindiau neu deulu (10/13).

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu a goruchwyllo priodol ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd cyfarfodydd yr uwch-dîm rheoli yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac yn ymdrin ag amrywiaeth eang o faterion gweithredol a chlinigol. Roedd y cyfarfodydd staff misol yn dilyn agendâu strwythuredig, gan gynnwys diweddariadau ar ddatblygiadau yn yr ysbyty, hyfforddiant, atgyfeiriadau, rhyddhau cleifion, a derbyniadau newydd.

Roedd yn amlwg bod y tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio'n effeithiol drwy gydol yr arolygiad, a bod y tîm therapi galwedigaethol a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach yn cyfrannu'n effeithiol. Dangosodd y cyfarfod diogelwch cleifion roeddem yn bresennol ynddo yn ystod yr arolygiad fod prosesau cydweithio effeithiol ar waith a bod y penderfyniadau a wnaed yn canolbwyntio ar anghenion unigol a budd pennaf y cleifion.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo y gallent ddibynnu ar eu rheolwr i'w helpu i gyflawni tasgau anodd ac i roi adborth clir ar eu gwaith (11/13). Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion (12/13), ac roedd nifer ohonynt yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy (8/13). Fodd bynnag, cododd rhai aelodau o'r staff y pryderon canlynol:

“Mae angen i'r rheolwyr ganolbwyntio llai ar arian ac edrych yn dda i sefydliadau eraill, a chanolbwyntio'n fwy ar wrando ar eu staff.”

“Mae pob claf yn cael ei drin yn wahanol. Byddai rhai o'r cleifion yn cael triniaeth well mewn sefydliadau eraill, e.e., anhwylderau bwyta. Nid yw'r staff yn cael eu cynnwys mewn sesiynau dadfriffio ar ôl digwyddiadau. Mae nifer o gleifion anaddas yn cyrraedd y ward ac mae'r staff wedi cael gwybod bod angen i ni dderbyn hynny.”

Rhaid i'r gwasanaeth ystyried a thrafod yr adborth hwn â'r staff a rhoi sicrwydd i AGIC ynghylch y materion a godwyd, yn enwedig mewn perthynas â sesiynau dadfriffio ar gyfer y staff yn dilyn digwyddiadau ac addasrwydd y cleifion a dderbynnir.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y dyddiad adolygu a oedd wedi'i nodi ar ddau o'r polisïau wedi mynd heibio, sef y Datganiad Polisi Iechyd, Diogelwch ac Amgylcheddol a'r Polisi Recriwtio.

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu unrhyw bolisïau a gweithdrefnau sydd wedi dyddio er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a'u rhannu â'r staff unwaith y byddant wedi'u cadarnhau.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd system electronig sefydledig ar waith i sicrhau y rhoddwyd gwybod am ddigwyddiadau, yr ymchwiliwyd iddynt, ac y cymerwyd camau priodol i'w rheoli. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn deall eu rôl o ran cyrraedd safonau'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y gwasanaeth yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau (12/13). Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr hefyd yn cytuno, pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bod y gwasanaeth yn cymryd camau i sicrhau na fyddant yn digwydd eto (12/13). Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff:

“Ni weithredir ar bryderon y staff; rydych chi'n teimlo eich bod yn faich wrth godi unrhyw beth.”

Er mai ychydig iawn o'r staff a fynegodd hyn, dylai'r gwasanaeth archwilio hyn ymhellach â'r staff er mwyn pennu a yw'n arwydd o fater ehangach lle nad yw'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu clywed na'u cefnogi.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ym mhob rhan o'r ysbyty. Fodd bynnag, nododd y staff fod unrhyw gynnydd yn anghenion ac aciwtedd y cleifion, er enghraifft yn ystod

arsylwadau manylach, yn rhoi pwysau ychwanegol ar eu llwyth gwaith ac yn effeithio ar eu gallu i weithio'n effeithiol. Roedd materion staffio a recriwtio yn eitemau sefydlog ar yr agenda yng nghyfarfodydd yr uwch-dîm rheoli a'r fforwm staff, a dylai'r gwasanaeth barhau i fonitro'r lefelau staffio er mwyn sicrhau bod gweithgareddau therapiwtig a chymorth unigol ar gael i'r cleifion yn gyson. Roedd yn gadarnhaol nodi nad oedd y gwasanaeth yn dibynnu'n ormodol ar staff asiantaeth, a oedd yn cefnogi parhad gofal.

Gwelsom fod y prosesau recriwtio yn gadarn ac yn dryloyw. Roedd gwiriadau cyn cyflogi, gan gynnwys geirdaon, cliriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), a gwiriadau o gymwysterau proffesiynol, yn cael eu cynnal yn gyson. Roedd staff parhaol newydd eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu lle roedd yn ofynnol iddynt gwblhau rhaglen sefydlu. Mae'r uwch-reolwyr yn gyfrifol am asesu a yw staff newydd eu penodi wedi dangos y lefelau gofynnol o gymhwysedd i basio eu cyfnod sefydlu a gweithio yn yr ysbyty.

Cadarnhaodd bron pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn ymwybodol o'r gwasanaethau cymorth galwedigaethol sydd ar gael iddynt (12/13). Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae ein Hyrwyddwyr Llesiant yn cynnig amrywiaeth o fentrau llesiant drwy'r flwyddyn, sy'n helpu i feithrin amgylchedd gweithio cadarnhaol a chefnogol.”

Fodd bynnag, awgrymodd adborth gan ymatebwyr eraill fod anghysondebau o ran cymorth llesiant i'r staff:

“Nid yw'r tîm rheoli yn poeni am lesiant y staff mewn gwirionedd. Nid yw aelodau'r tîm yn dal i fyny â'r staff.”

“Mae'r lleoliad yn darparu gofal da i'r cleifion a chymorth da i'r staff ar y cyfan. Fodd bynnag, mae adegau lle mae'r cleifion yn defnyddio iaith ddifriol tuag at y staff, a dylai'r sefydliad barhau i gefnogi'r staff i reoli'r sefyllfaoedd hyn ac i gynnal eu llesiant.”

Rhaid i'r gwasanaeth fyfyrrio ar yr adborth hwn â'r staff er i atgyfnerthu ei gymorth llesiant er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi, yn enwedig yn dilyn achosion o gam-drin gan gleifion.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff yn

cydymffurfio i lefel uchel â'r hyfforddiant hwnnw ar y cyfan. Dywedodd y staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl (12/13). Gwnaethom ofyn i'r staff pa hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol, yn eu barn nhw, a dywedodd un aelod o'r staff:

“Byddai hyfforddiant ychwanegol ar ymwybyddiaeth uwch o iechyd meddwl, arweinyddiaeth, a chydgyssylltu gofal yn ddefnyddiol ar gyfer fy natblygiad parhaus.”

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd ac arfarniadau blynyddol. O blith y rhai a oedd yn cofio, cadarnhaodd wyth o'r 11 aelod o staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff:

“Nid yw'r adroddiadau goruchwyllo yn cael eu hadolygu na'u darllen felly nid oes llawer o ddiben eu cwblhau.”

Rhaid i'r gwasanaeth weithio gyda'r staff i adolygu'r broses oruchwyllo er mwyn sicrhau ei bod yn bwrpasol i gefnogi cynnydd y staff a gwella'r gwasanaeth.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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
Yn ystod ein taith o amgylch ward Tŷ Gwyn Hall, gwelsom gwpwrdd nad oedd wedi'i gloi a oedd yn cynnwys cyfarpar garddio fel sisyrnau a rhawiau	Mae mynediad heb awdurdod at yr eitemau hyn yn peri risg i ddiogelwch oherwydd gellid eu defnyddio i achosi niwed, naill ai'n fwriadol neu ar ddamwain.	Gwnaethom hysbysu'r nyrs â chyfrifoldeb ar y ward am hyn ar unwaith.	Cafodd y cwpwrdd ei gloi ar unwaith, ac atgoffwyd y staff am eu cyfrifoldeb i gadw'r cwpwrdd storio ar glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tŷ Gwyn Hall

Dyddiad yr arolygiad: 08, 09 a 10 Medi 2025

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

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

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Gwyn Hall

Dyddiad yr arolygiad: 08, 09 a 10 Medi 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.	Dim ond yr ystafelloedd gwely ar ward Skirrid View Main oedd yn cynnwys cyfleusterau ensuite. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd gwely yn yr ysbyty.	Rhaid i'r gwasanaeth ystyried addasu'r ystafelloedd gwely ar Ward Tŷ Gwyn Hall i gynnwys cyfleusterau ensuite a gosod paneli arsylwi ar ddrysau pob ystafell wely i gefnogi preifatrwydd y cleifion ac i sicrhau y gellir cynnal arsylwadau uwch heb amharu cymaint ar y cleifion.	Urddas a pharch Bydd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn cyfarfod â'r Rheolwr Ystadau Rhanbarthol ac yn ystyried ymarferoldeb addasu'r ystafelloedd gwely i gynnwys cyfleusterau ensuite ym mhob ystafell. Ystyried a diweddarau'r cyfleusterau ensuite presennol yn Tŷ Gwyn yn unol â'r Cynllun Gwariant Cyfalaf ar gyfer 2025-26.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Ysbyty Cyfarwyddwr	Ionawr 2026 Ebrill 2026

			Archwilio ystafelloedd gwely Tŷ Gwyn i gadarnhau pa rai fyddai'n elwa ar gael panel arsylwi. Rhaid i'r asesiad ystyried siâp yr ystafell a lleoliad y gwely. Bydd hyn yn sicrhau y gellir arsylwi ar y claf a monitro arwyddion bywyd yn effeithiol o'r tu allan i'r ystafell.	Rheolwr y Ward	Rhagfyr 2025
			Archwilio adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth ar y defnydd o baneli arsylwi a'u heffaith ar urddas a phreifatrwydd.	Rheolwr y Ward	Rhagfyr 2025
			Trafod y polisi arsylwi cefnogol yng nghyfarfod fframwaith llywodraethu Elysium a ph'un a ellir ei ddiwygio fel bod modd	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Ionawr 2026

				cynnal gwiriadau arsylwi cefnogol ar y rhai yr aseswyd eu bod yn risg isel ac sy'n destun arsylwadau Lefel 1 yn llai aml.		
2.	Er bod y profiad cyffredinol yn gadarnhaol i'r rhan fwyaf o bobl, roedd adborth gan gleifion a staff yn awgrymu y gallai fod materion sylfaenol mewn perthynas â gwahaniaethu y mae angen rhoi sylw pellach iddynt.	Rhaid i'r gwasanaeth fonitro'r holl faterion yn ymwneud â Chydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant a mynd i'r afael â nhw, gan sicrhau yr ymchwilir i unrhyw ddigwyddiadau yn brydlon a bod cymorth priodol yn cael ei roi i'r cleifion a'r staff dan sylw.	Hawliau a chydraddoldeb	Caiff pob digwyddiad ei adolygu yn ystod cyfarfod wythnosol yr uwch-dîm rheoli. Pan gaiff materion mewn perthynas â Chydraddoldeb, Amrywiaeth neu Gynhwysiant eu nodi, cynhelir adolygiad llawn a chaiff camau gweithredu eu neilltuo er mwyn sicrhau bod defnyddwyr y gwasanaeth a'r staff yn cael eu cefnogi. Mae themâu a thueddiadau yn bwnc i'w adolygu o hyd fel rhan o drefniadau llywodraethu'r ysbyty.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025 Tachwedd 2025

			Mae hyn yn cynnwys digwyddiadau yn ymwneud â chydoddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant a chynllunio camau gweithredu ar ôl digwyddiad.		
			Parhau i gynnal cyfarfodydd chwarterol â Heddlu Gwent lle y caiff atgyfeiriadau diogelu a chwynion uniongyrchol mewn perthynas â chydoddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant eu hadolygu a lle y cytunir ar gamau gweithredu.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025
			Caiff pob digwyddiadau sy'n ymwneud â	Arweinydd Diogelu	Tachwedd 2025

				chydoddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ei uwchgyfeirio drwy ein prosesau diogelu eu mwyn sicrhau y cytunir ar gamau gweithredu ac y cânt eu rhoi ar waith.		
3.	Roedd angen gwneud mân atgyweiriadau mewn rhai ardaloedd ar ward Tŷ Gwyn Hall.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau y caiff unrhyw ddifrod i'r gosodiadau a'r ffitiadau eu hatgyweirio mewn modd amserol.	Yr Amgylchedd	Mae'r casyn o amgylch y botwm yn yr ystafell ymolchi gymunedol wedi cael ei newid. Mae bordiau wal newydd wedi cael eu gosod yn ystafell wely 1, ac mae'r llenni wedi cael eu gosod yn gywir ar y polyn. Mae'r Rheolwr Gwasanaethau Cymorth yn cwblhau rhestr wirio wythnos mewn perthynas â'r amgylchedd, ac mae'r rhestr hon wedi cael ei diweddarau i	Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth Rheolwr y Gwasanaethau Cymorth	Tachwedd 2025 Tachwedd 2025

				gynnwys gwirio'r llenni, y goleuadau a ffitiadau'r toiled.		
4.	Nid oedd larymau personol ar gael i'r staff ar ward Tŷ Gwyn Hall, a gwelsom aelod o staff ar ei ben ei hun gyda chlaf yn y Rhandy heb wisgo larwm personol.	Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r trefniadau diogelwch presennol a rhoi polisi clir ar waith ar y defnydd o setiau radio a larymau personol. Dylai'r polisi hwn nodi pryd a ble y dylid defnyddio larymau er mwyn sicrhau bod arferion cyson ar waith a diogelu'r staff a'r cleifion.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae system larwm personol ar gael i'r staff ac mae wedi'i chysylltu â'r system larymau sydd eisoes ar waith yn adeilad Tŷ Gwyn. Rydym wedi prynu larymau personol ychwanegol ac maent ar gael ar y ward i'r staff eu defnyddio. Bydd sesiynau hyfforddiant yn cael eu trefnu er mwyn i bob aelod o'r staff wybod sut i'w defnyddio. Mae system larwm Skirrid View yn gweithio yn y Rhandy.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr yr Ysbyty Rheolwr y Ward	Tachwedd 2025 Tachwedd 2025 Tachwedd 2025

				Rydym wedi atgoffa'r staff sy'n gweithio yn yr ardal hon i wisgo eu larymau a bydd hyn yn cael ei fonitro gan y Nyrs â Chyfrifoldeb er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.		
5.	Yn ystod ein taith o amgylch ward Tŷ Gwyn Hall, gwelsom gwpwrdd nad oedd wedi'i gloi a oedd yn cynnwys cyfarpar garddio fel sisyrnau a rhawiau.	Rhaid i'r gwasanaeth roi system wirio reolaidd ar waith i sicrhau bod yr holl gypyrddau sy'n cynnwys eitemau a all fod yn beryglus yn cael eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio er mwyn diogelu'r cleifion a'r staff.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Rydym wedi rhoi proses wirio ddyddiol ar waith lle bydd Rheolwr y Ward/Nyrs â Chyfrifoldeb yn cerdded o amgylch ac yn gwirio diogelwch y drysau a'r cypyrddau o fewn Tŷ Gwyn Hall. Caiff cydymffurfiaeth â'r drefn hon ei monitro gan Reolwr y Ward a'r Rheolwr Gwasanaethau Clinigol.	Rheolwr y Ward	Tachwedd 2025
6.	Nid oedd un o ffurflenni'r Gweithiwr Iechyd Meddwl	Rhaid i'r gwasanaeth atgyfnerthu ei brosesau i sicrhau bod yr holl	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi diweddaru'r Ffurflenni	Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Tachwedd 2026

	Proffesiynol Cymeradwy o leoliad blaenorol yn cynnwys y dyddiad y gwelodd y claf. Gwnaethom nodi hefyd na lwyddwyd i ddod o hyd i un o ffurflenni'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy ar gyfer claf arall, a oedd hefyd wedi'i chwblhau yn ei leoliad blaenorol.	ddogfennaeth statudol sy'n ymwneud â phob claf yn gywir, yn cael ei chadw, ac yn hygyrch.		Craffu i sicrhau y caiff pob agwedd ar ffurflenni'r Gweithwyr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy ei hadolygu'n drylwyr wrth dderbyn claf. Eir i'r afael ag unrhyw ddiffygion drwy gyfathrebu â'r lleoliad blaenorol.		
7.	Nid oedd un o'r ffurflenni adnewyddu yn cynnwys rhesymeg dros barhau i gadw'r claf.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr holl ffurflenni adnewyddu yn cynnwys rhesymeg glir dros barhau i gadw cleifion er mwyn cefnogi tryloywder a sicrhau y gellir cyfiawnhau penderfyniadau'n glinigol a'u harchwilio.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Rydym wedi atgoffa'r Clinigydd Cyfrifol i nodi'r rhesymeg dros gadw cleifion yn glir wrth gwblhau ffurflenni adnewyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.	Clinigydd Cyfrifol	Tachwedd 2026
8.	Gwelsom nad oedd anghenion heb eu diwallu wedi'u nodi yn	Rhaid i'r gwasanaeth wneud y canlynol:	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010:	Caiff anghenion heb eu diwallu eu hychwanegu at agenda	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Tachwedd 2025

y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt. At hynny, roedd y cynlluniau gofal yn tueddu i ganolbwyntio ar nodau byrdymor, heb lawer o gynlluniau ar gyfer rhyddhau'r cleifion yn y dyfodol.	• Sicrhau bod anghenion heb eu diwallu yn cael eu nodi a'u huwchgyfeirio wrth gynllunio gofal • Sicrhau y caiff cynlluniau ar gyfer rhyddhau cleifion eu hystyried yn gliriach ac yn fwy cyson wrth gynllunio gofal, hyd yn oed lle mae'r amserlenni yn ansicr, er mwyn cefnogi adferiad a pharhad gofal.	Cynllunio a darparu gofal	cyfarfodydd Adolygu Gofal Unigol misol er mwyn sicrhau bod y tîm amlddisgyblaethol yn blaenoriaethu'r broses o'u monitro a'u rhoi ar waith. Ar ôl pob cyfarfod, bydd y camau gweithredu mewn perthynas ag anghenion heb eu diwallu yn cael eu nodi, a bydd y cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau'n unol â hynny. Bydd Nyrsys Gofal Sylfaenol yn gwerthuso'r cynlluniau gofal yn fisol, gan gofnodi trafodaethau clir â'r cleifion am gynlluniau rhyddhau. Caiff y trafodaethau hyn eu cofnodi yn adran werthuso'r	Rheolwr y Ward Prif Nyrsys	Tachwedd 2025 Tachwedd 2025
---	--	----------------------------------	--	--	---

				cynllun gofal ac yn y ddogfen Adolygu Gofal Unigol. Caiff cynlluniau rhyddhau eu hadolygu a'u dogfennu yn ystod cyfarfodydd Adolygu Gofal Unigol misol hefyd, a chaiff y manylion eu nodi yng nghofnodion y cyfarfodydd ochr yn ochr ag anghenion heb eu diwallu a chatau gweithredu y cytunwyd arnynt. Yn ystod yr wythnos gynllunio chwarterol, caiff cywirdeb y wybodaeth am gynlluniau rhyddhau ei ddilysu, ac eir i'r afael ag anghenion heb eu diwallu os oes angen.	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Tachwedd 2025 Ionawr 2026
9.	Mynegodd rhai aelodau o'r staff bryderon yn holiaduron AGIC am	Rhaid i'r gwasanaeth ystyried a thrafod yr adborth hwn â'r staff a rhoi sicrwydd i AGIC ynghylch y	Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Bydd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn parhau i gynnal Fforwm Staff bob mis lle bydd ar	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Rhagfyr 2025

flaenoriaethau'r tîm rheoli, addasrwydd y cleifion, a'r diffyg sesiynau dadfriffio ar ôl digwyddiadau.	materion a godwyd, yn enwedig mewn perthynas â sesiynau dadfriffio ar gyfer y staff yn dilyn digwyddiadau ac addasrwydd y cleifion a dderbynnir.		gael i ateb unrhyw gwestiynau neu ymdrin ag unrhyw bryderon a all fod gan y staff.		
			Bydd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn datblygu cynllun gweithredu ar ôl cwblhau'r arolwg staff blynyddol. Bydd y cynllun gweithredu hwn yn cael ei lunio ar y cyd â'r staff er mwyn sicrhau bod eu safbwyntiau'n cael eu hystyried yn llawn.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Rhagfyr 2025
			Caiff pob digwyddiad ei adolygu yn ystod cyfarfodydd yr uwch-dîm rheoli, a lle y caiff digwyddiadau eu nodi, byddwn yn sicrhau bod y staff yn cynnal cyfarfodydd dadfriffio.	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Tachwedd 2025

10.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y dyddiad adolygu a oedd wedi'i nodi ar ddau o'r polisiâu wedi mynd heibio.	Rhaid i'r gwasanaeth adolygu unrhyw bolisiâu a gweithdrefnau sydd wedi dyddio er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a'u rhannu â'r staff unwaith y byddant wedi'u cadarnhau.	Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Roedd y Llawlyfr Polisiâu a ddarparwyd i AGIC ar adeg yr arolygiad yn cynnwys dau bolisi nad oeddent wedi'u disodli â'r fersiynau diwygiedig. Gallaf gadarnhau bod y Datganiad Polisi Iechyd a Diogelwch wedi cael ei ddiweddarau ym mis Hydref 2025 ac y bydd yn dod i ben ym mis Hydref 2028. Adolygwyd a diweddarwyd y Polisi Recriwtio ym mis Mai 2025. Rydym wedi diweddau'r copi caled o'r Llawlyfr Polisiâu yn unol â hynny.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025
11.	Awgrymodd adborth gan rai aelodau o'r staff fod anghysondebau o ran cymorth llesiant i'r staff.	Rhaid i'r gwasanaeth fyfyrion ar yr adborth hwn â'r staff er i atgyfnerthu ei gymorth llesiant er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Mae gan Tŷ Gwyn Hall rwydwaith llesiant sefydledig sy'n cynnwys Rhaglen Cymorth i Gyflogeion sy'n darparu cymorth	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025

a'u cefnogi, yn enwedig yn dilyn achosion o gam-drin gan gleifion.

annibynnol drwy BUPA. Rydym yn cynnal Fforwm Staff misol lle y gwahoddir pob aelod o'r staff i gyfarfod â Chyfarwyddwr yr Ysbyty ac i rannu eu safbwyntiau, eu syniadau a'u pryderon. Rydym yn cynnal gwobr cydnabyddiaeth bob mis, sef "The Kite Awards", lle y caiff staff eu cydnabod am berfformiad gwych. Rydym yn cynnal rafflau misol ar gyfer staff sy'n cydymffurfio â'r hyfforddiant ac am fynychu'r Fforwm Staff. Caiff pob digwyddiad ei adolygu gan yr uwch-dîm rheoli yn wythnosol, a lle y caiff achosion o gam-drin neu hiliaeth eu nodi, byddwn yn

				cysylltu â'r aelod o staff i wirio ei lesiant. Rydym wedi ymgorffori'r broses "Lleisio Barn" yn ein diwylliant ac mae dau hyrwyddwr Lleisio Barn ar y safle a goruchwyliwr Lleisio Barn sy'n goruchwyllo'r gwasanaeth. Rydym yn cynnal arolwg staff blynyddol ac yn datblygu cynlluniau gweithredu i fynd i'r afael â'r materion a godwyd. Byddwn yn parhau i fonitro a gwrandao ar adborth gan ein staff ac yn ymateb yn briodol i unrhyw faterion llesiant a gaiff eu codi.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025
12.	Mynegodd aelod o'r staff bryderon am y broses oruchwyllo.	Rhaid i'r gwasanaeth weithio gyda'r staff i adolygu'r broses oruchwyllo er mwyn	Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r uwch-dîm rheoli yn adolygu cydymffurfiaeth â	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025

	sicrhau ei bod yn bwrpasol i gefnogi cynnydd y staff a gwella'r gwasanaeth.		sesiynau goruchwyllo yn wythnosol er mwyn sicrhau ein bod yn cyflawni cyfradd o fwy na 90% bob mis.		
			Byddwn yn parhau i gefnogi'r staff i wneud yn siŵr eu bod yn cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd, a bod y sesiynau hyn o ansawdd sy'n bwrpasol ac yn gefnogol.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Tachwedd 2025
			Bydd y Rheolwr Gwasanaethau Clinigol yn cysylltu â'n tîm hyfforddiant i ddarparu hyfforddiant ychwanegol i bob goruchwyliwr ar gynnal sesiynau goruchwyllo clinigol a rheoli.	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Mawrth 2026

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Shaun Cooper

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 18 Tachwedd 2025