

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Tŷ Skirrid, Ysbyty Cwrt
Maindiff, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 6, 7 ac 8 Hydref 2025

Dyddiad cyhoeddi: 15 Ionawr 2026



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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	19
4.	Y camau nesaf	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

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 dirybudd yn Ysbyty Cwrt Maindiff, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 6, 7 ac 8 Hydref 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Tŷ Skirrid - 15 o welyau sy'n darparu gwasanaethau adsefydlu i ddynion. Ar adeg yr arolygiad, roedd y garfan o gleifion yn cynnwys cleifion fforensig, cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a chleifion anffurfiol
- Lindisfarne - tri gwely cam i lawr sy'n darparu gwasanaeth byw yn annibynnol â llai o bresenoldeb staff.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un 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:

Roedd y gwasanaeth yn blaenoriaethu annibyniaeth y cleifion ac yn eu helpu i feithrin sgiliau i ailintegreiddio'n llwyddiannus yn y gymuned. Roedd mewnbyn therapiwtig wedi'i deilwra, asesiadau yn seiliedig ar anghenion, a gweithgareddau ystyrlon ar gael i'r cleifion. Er bod y dull gweithredu cyffredinol yn gadarnhaol, gellid atgyfnerthu strwythur a chysondeb y gweithgareddau a ddarperir.

Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn gyson barchus, hamddenol a deallus, ac roedd y staff yn dangos ymrwymiad i ymgysylltu mewn ffordd ystyrlon. Fodd bynnag, mae angen gwella agweddau ar yr amgylchedd ffisegol i gefnogi llesiant y cleifion, yn benodol mewn perthynas â hylendid cwsg.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am dasgau dyddiol, fel golchi dillad a defnyddio gwasanaethau cymunedol. Roedd y staff yn hyrwyddo annibyniaeth drwy gymorth ar raddfa ostyngol, yn unol â'r model gofal adsefydlu.

Ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, roedd absenoldeb yn cael ei hwyluso'n dda ar y cyfan a'i gydbwyso â risgiau a dewisiadau unigolion. Roedd y trefniadau absenoldeb yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn briodol o hyd.

Roedd hawliau cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cynnal, ac roedd y wybodaeth ysgrifenedig, y gwasanaethau eirioli, a'r cyfraniad gan deuluoedd a gofaluwr yn briodol.

Roedd tystiolaeth glir fod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio eu gofal a'u triniaeth, a'u bod yn cymryd rhan mewn rowndiau ward a rhag-gyfarfodydd. Ar y cyfan, nodwyd bod lefelau ymgysylltu'r cleifion yn dda.

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

- Gellid atgyfnerthu rolau, cyfrifoldebau a pherchnogaeth mewn perthynas â gweithgareddau
- Dylid atgyfnerthu agweddau ar yr amgylchedd
- Dylid adolygu agosrwydd yr ardal smygu at adeilad y brif uned

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn barchus ac yn dawl
- Roedd cydberthnasau cryf rhwng y staff a'r cleifion

- Roedd amrywiaeth dda o fewnbwn therapiwtig ar gael i'r cleifion, gyda ffocws ar feithrin sgiliau ac ailintegreiddio yn y gymuned

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae'r uned yn gweithredu model gofal adsefydlu agored, sy'n seiliedig ar asesiadau risg unigol cadarn a chydberthnasau cryf rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd derbyniadau'n cael eu rheoli'n ofalus; fodd bynnag, mae lefel gynhenid o risg o hyd. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ddefnyddio'r arolygiad hwn i bwysleisio pwysigrwydd parhau i asesu symudiadau a derbyniadau cleifion yn drwyadl, cyn belled â phosibl ac er gwaethaf y galw ehangach am welyau.

Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys amrywiaeth eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu clywed a'u parchu yn ystod rowndiau ward a fforymau'r tîm amlddisgyblaethol. Cadarnhaodd y cleifion eu bod yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd rowndiau ward yn gyson, eu bod yn cael gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth, a bod cyfleoedd i deuluoedd a gofalwyr gymryd rhan pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Roedd y cleifion yn cael budd o fewnbwn therapi galwedigaethol a seicolegol dynodedig, wedi'i deilwra at anghenion unigol. Roedd hyn yn cynnwys cymorth un i un, cymorth mewn grŵp a chymorth penodol.

Roedd y broses cynllunio gofal yn cyd-fynd yn dda â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) ac roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cynhwysfawr ar waith a oedd yn adlewyrchu meysydd y Mesur ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd gan bob un o'r cleifion nyrs benodedig a oedd yn gweithredu fel cydgysylltydd gofal.

Roedd cofnodion y cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn cael eu hadolygu, a gwelwyd eu bod yn cydymffurfio â deddfwriaeth.

Roedd nifer yr achosion o ymddygiad heriol yr oedd angen eu huwchgyfeirio yn isel. Roedd staff yr uned yn cydweithio i leihau risgiau uwchgyfeirio drwy asesiadau risg unigol a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth, a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn ôl yr angen.

Er bod gwelliannau amgylcheddol wedi'u gwneud, fel adnewyddu'r gegin, byddai'r ardaloedd dan do a'r ardaloedd awyr agored yn elwa ar welliannau pellach i gefnogi lleoliad therapiwtig.

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

- Rhaid parhau i asesu'r cleifion sy'n cael eu symud a'u derbyn i'r uned yn drwyadl er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion
- Dylid rhoi sylw digonol i faterion ystadau sy'n effeithio ar yr uned a'u blaenoriaethu er mwyn cynnal amgylchedd therapiwtig
- Agweddau ar gofnodi dogfennau gofal

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth dda o fewnbwn therapiwtig ar gael i'r cleifion gan staff Therapi Galwedigaethol a darpariaeth Seicoleg dynodedig, yn ôl yr angen
- Roedd tystiolaeth o drefniadau effeithiol o ran y tîm amlddisgyblaethol
- Roedd y broses o gynllunio gofal yn gyson â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), ac roedd pob claf a oedd yn cael ei gadw, yn cael ei gadw'n gyfreithlon.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwylio yn effeithiol a'u bod yn cefnogi llif gwybodaeth clir rhwng yr uned, yr uwch-arweinwyr nyrsio, a'r fforymau ar lefel is-adrannol.

Gwelsom arweinyddiaeth nyrsio a meddygol dda yn yr uned. Roedd y staff y cydweithio drwy gydol yr arolygiad, a chafwyd adborth cadarnhaol am reolwr y ward. Roedd yr uwch-nyrs yn weladwy, yn wybodus, ac yn ymgysylltu'n weithredol â'r cleifion.

Roedd y gweithlu yn sefydlog ar y cyfan. Er bod staff banc yn cael eu defnyddio i ryw raddau, gwnaed ymdrechion i sicrhau cysondeb drwy ddefnyddio staff banc rheolaidd yr oedd y cleifion yn gyfarwydd â nhw.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal i lefel dda ar y cyfan, ac eithrio ar gyfer hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd cynlluniau ar waith i fynd i'r afael â'r bylchau hyn. Roedd y staff yn cael eu cefnogi i fynd ar drywydd cyfleoedd dysgu a datblygu pellach a oedd yn cyd-fynd â'u rolau a'u dyheadau o ran gyrfa, gan gynnwys hyfforddiant rheoli, galwedigaethol a nyrsio ffurfiol.

Roedd yr uned yn cynnal cydberthnasau gwaith agos â gwasanaethau iechyd meddwl eraill, yr awdurdod lleol, a darparwyr byw â chymorth i hwyluso lleoliadau priodol a chynllunio trefniadau rhyddhau amserol. Er y nodwyd peth oedi, roedd cynllunio trefniadau rhyddhau yn ffocws canolog o hyd, ac roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal i fonitro cynnydd.

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

- Rhaid atgyfnerthu'r bylchau yn hyfforddiant y staff cyn gynted â phosibl
- Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ac ystyried adborth y staff
- Rhaid adolygu a diweddarau polisiau a gweithdrefnau yn unol â'u blaenoriaeth glinigol a lefel y risg

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adborth y staff mewn perthynas â'r rheolwyr llinell a'r uwch-reolwyr yn gadarnhaol ar y cyfan
- Roedd tystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth da er budd y cleifion a thystiolaeth bod yr uned yn cael ei gweithredu'n effeithiol
- Roedd gweithgareddau archwilio yn cael eu cwblhau a'u graddio'n dda ar y cyfan.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaethom siarad â nifer o'r cleifion yn anffurfiol yn ystod yr arolygiad a chawsom saith holiadur i gleifion ac un holiadur i gleifion/gofalwyr wedi'u cwblhau.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Does gen i ddim llawer i'w ddweud. Hwn yw'r lle gorau i mi fod ynddo ... Ond, byddai'n dda cael mwy o weithgareddau"

"Mwy o weithgareddau yn yr awyr agored"

Roedd sylwadau teuluoedd a gofalwyr yn cynnwys y canlynol:

"Ystafell ymwelwyr fwy - mae'n fach iawn"

"Mae'n ddrud [cyrraedd yr ysbyty] ac mae'r drafnidiaeth gyhoeddus i'r ysbyty yn wael"

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y gwasanaeth yn canolbwyntio ar gynnal a datblygu annibyniaeth y cleifion i'w helpu i feithrin sgiliau i fyw yn y gymuned. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at staff dynodedig yn yr uned ac amrywiaeth o asesiadau seiliedig ar anghenion, mewnbwn therapiwtig penodol ac unigol, a dull strwythuredig ar gyfer pob diwrnod.

Roedd y gwasanaeth yn asesu, yn monitro ac yn gweithredu ar anghenion iechyd corfforol. Roedd hyn yn cynnwys rhoi cyngor ar roi'r gorau i smygu a chynnig therapi amnewid nicotin. Er gwaethaf ymdrechion, roedd nifer o'r cleifion yn smygu y tu allan i'r uned a dylai'r bwrdd iechyd ystyried agosrwydd yr ardal smygu at adeilad y brif uned, yn unol â deddfwriaeth Llywodraeth Cymru ar fangreoedd di-fwg.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu agosrwydd yr ardal smygu at adeilad y brif uned yn unol â'r ddeddfwriaeth ar fangreoedd di-fwg.

Roedd yn gadarnhaol gweld mai ychydig o gyfyngiadau cyffredinol oedd ar waith a bod risgiau cadarnhaol yn cael eu cymryd, yn seiliedig ar asesiadau risg unigol a chynlluniau gofal. Un enghraifft oedd y defnydd o ddioddydd egni yn yr uned, lle roedd dull hybu iechyd ac addysgol yn cael ei ffafrio, drwy arddangos gwybodaeth ar hysbysfyrddau a chynnig adborth i'r cleifion ar lafar.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau ystyrlon ar gael yn yr uned i'r cleifion gymryd rhan ynddynt, gyda ffocws da ar fynd allan i'r gymuned i gefnogi annibyniaeth y cleifion a'u helpu i ailintegreiddio. Er bod y lefelau ymgysylltu yn amrywio yn ôl pob tebyg, roedd y staff yn wybodus am anghenion a dewisiadau unigol y cleifion o ran sut roeddent yn dewis ymgysylltu a threulio eu hamser. Er mwyn annog y cleifion i fanteisio ar y gweithgareddau strwythuredig rheolaidd, rydym yn argymhell y dylid diffinio rolau, cyfrifoldebau a pherchnogaeth mewn perthynas â'r gweithgareddau hyn yn gliriach.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod rolau, cyfrifoldebau a pherchnogaeth mewn perthynas gweithgareddau strwythuredig yn cael eu hatgyfnerthu.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys sgysiau gwybodus, parchus a hamddenol, lle roedd y staff yn cymryd amser i ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd ystyrlon.

Gwelwyd y staff yn cnocio at ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn. Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain y gallent eu cloi a'u personoli yn ôl eu dymuniad. Roedd dwy ystafell ymolchi, yr oedd y ddwy yn rhai cymunedol. Fodd bynnag, nid oedd paneli gweld ar ddrysau'r ystafelloedd gwely, a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r staff agor drysau ystafelloedd y cleifion o leiaf bob awr yn ystod y nos, yn dibynnu ar lefel arsylwi pob claf. Mae hyn yn effeithio ar hylendid cwsg da, sy'n agwedd bwysig ar ofal adsefydlu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a ellir gosod paneli gweld er mwyn gwella hylendid cwsg.

Gwnaethom nodi bod prinder ystafelloedd a lle yn yr uned. Roedd hyn yn golygu mai ychydig iawn o le oedd ar gael ar gyfer cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, ymwelwyr, a gwaith un i un gyda chleifion. O ganlyniad, roedd prinder lle i'r cleifion ar adegau, ac roedd ardaloedd amhriodol weithiau'n cael eu defnyddio ar gyfer cyfarfodydd y byddai'n fuddiol iddynt gael eu cynnal mewn ardal breifat.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a ellir neilltuo ystafell ar y safle i'r Uned ei defnyddio'n fwy rheolaidd, neu'n barhaol.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dangosodd y staff wybodaeth dda am y cleifion a oedd yn yr uned, ac roedd hyn wedi'i adlewyrchu yn y cynlluniau gofal a'r ymgysylltu rhwng y staff a'r cleifion o ddydd i ddydd.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi yn unol â'u hanghenion, eu dewisiadau a'u nodau. Roedd hyn yn cynnwys meithrin sgiliau, fel asesiadau cegin. Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan un o'r cleifion y gwnaethom siarad ag ef ynghylch y sgiliau yr oedd wedi'u meithrin yn hyn o beth, a nododd ei fod wedi datblygu o fwyta prydau parod bob dydd i goginio ei brydau bwyd ei hun.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am eu tasgau pob dydd eu hunain, fel golchi dillad a defnyddio gwasanaethau cymunedol. Roedd y staff yn rhoi anogaeth i'r cleifion i'w grymuso i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain gyda rhywfaint o oruchwyliaeth a chymorth gan y staff, yn unol â'r model gofal adsefydlu.

Ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu cadw, roedd absenoldeb o'r uned yn cael ei gydbwysu â dymuniadau'r claf a risgiau unigol. Roedd hyn yn cael ei hwyluso'n dda gan y staff ar y cyfan, ac yn cael ei adolygu yn ystod rowndiau ward wythnosol er mwyn sicrhau ei fod yn briodol o hyd.

Gallai'r cleifion gadw eu dyfeisiau eu hunain, fel ffonau symudol a llechi, yn yr uned. Roedd Wi-Fi ar gael i annog y cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Amserol

Gofal amserol

Yn ystod y cyfnod cyn yr arolygiad, a thrwy gydol yr arolygiad ei hun, roedd niferoedd y staff a'r cymysgedd sgiliau yn sefydlog. Gwnaethom gadarnhau bod modd addasu lefelau staffio i ddiwallu anghenion y cleifion a'u haciwtedd, gan gynnwys lefelau arsylwi uwch, pan fo angen. Fodd bynnag, roedd yr angen am hyn yn gyfyngedig yn ôl pob tebyg oherwydd lleoliad yr uned. Roedd yn well gan yr uned ddefnyddio staff banc rheolaidd, lle y bônt ar gael, er mwyn sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r cleifion a'u hanghenion.

Roedd yr uned a'r cleifion yn elwa ar dîm amlddisgyblaethol a oedd yn gweithredu'n effeithiol, a oedd yn cynnwys seiciatrydd ymgynghorol, nyrsys iechyd meddwl cofrestredig, therapydd galwedigaethol a thechnegydd, gweithwyr cymorth gofal iechyd a seicolegydd a chynorthwyydd seicoleg. Er nad oedd rhai rolau, fel y seiciatrydd a'r tîm seicoleg, wedi'u lleoli ar yr uned yn llawn amser, gwelsom nad oedd hyn yn rhwystro deialog broffesiynol na mewnbwn a gofal cleifion amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd dewisiadau iaith ac anghenion cyfathrebu yn cael eu cofnodi yng nghynlluniau gofal a thriniaeth pob claf, a gwelsom y staff yn ystyried yr anghenion hyn wrth ymgysylltu â'r cleifion.

Er bod y rhan fwyaf o'r cleifion yn gallu eirioli drostynt eu hunain, roedd gwasanaethau eirioli ar gael yn yr uned yn rheolaidd. Fodd bynnag, byddem yn argymhell y gellid atgyfnerthu'r broses o gofnodi'r cynnig o wasanaethau eirioli a phenderfyniadau i'w derbyn neu eu gwrthod. Gallai staff yr uned gynnwys hyn yn nodiadau'r cleifion yn ystod rhag-gyfarfodydd rowndiau ward er mwyn sicrhau cysondeb. Roedd yn gadarnhaol gweld cofnodion clir o ddymuniadau cleifion mewn perthynas â chyfraniad perthnasau a gofalwyr.

Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu'r broses o gofnodi'r cynnig o wasanaethau eirioli a phenderfyniadau i'w derbyn neu eu gwrthod.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwnaethom gadarnhau bod hawliau'r cleifion mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu parchu. Rhoddwyd neu cynigiwyd deunydd ysgrifenedig i'r cleifion i esbonio eu hawliau. Lle roeddent yn dymuno, roedd mynediad at wasanaethau eirioli a / neu gyfraniad aelodau o'r teulu a gofalwyr yn cael ei nodi.

Roedd tystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn eu gofal a'u thriniaeth, gan gynnwys cael eu gwahodd i gyfarfodydd rowndiau ward wythnosol a rhag-gyfarfodydd rowndiau ward gan eu nyrs benodedig. Nodwyd bod y cleifion yn ymgysylltu'n dda ar y cyfan.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod cyfarfodydd boreol yn cael eu cynnal yn yr uned yn ddyddiol, a oedd yn hwyluso sgysiau rhwng y staff a'r cleifion ar amrywiaeth o bynciau, gan gynnwys gweithgareddau dyddiol ac adborth. Roedd lefelau presenoldeb da yn y cyfarfodydd hyn, ac roedd y cleifion yn cael eu grymuso i leisio eu barn. Byddem yn argymhell y dylid cynnal cyfarfodydd cymunedol misol yn yr uned fel ffordd arall o annog adborth ehangach yn yr uned ac i gefnogi'r broses o gynnal amgylchedd therapiwtig.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno cyfarfodydd cymunedol yn ychwanegol at y cyfarfodydd boreol dyddiol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr uned yn gweithredu model gofal adsefydlu agored. Roedd hyn yn seiliedig ar asesiadau risg unigol a chydberthnasau cryf rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd y prosesau derbyn yn cael eu rheoli'n ofalus, ond mae'r uned yn parhau i wynebu risg gynhenid o ganlyniad i'w chynllun, ei lleoliad lled ynysig, niferoedd y nyrsys cofrestredig yn ystod y nos, a ffactorau eraill a nodwyd yn ystod y sesiwn adborth ar lafar. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ddefnyddio'r arolygiad hwn fel cyfle i bwysleisio pwysigrwydd parhau i asesu symudiadau a derbyniadau cleifion yn drwyadl, cymaint â phosibl ac er gwaethaf y galw ehangach am welyau yn y bwrdd iechyd. Bydd hyn yn sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion presennol, mewn uned a oedd fel arall yn hamddenol ac yn gweithredu'n dda.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i asesu symudiadau a derbyniadau cleifion yn drwyadl, cymaint â phosibl ac er gwaethaf y galw hysbys am welyau, er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion presennol.

Yn gadarnhaol, roedd nifer yr achosion o ymddygiad heriol yr oedd angen eu huwchgyfeirio yn isel, ac roedd yr uned yn cydweithio'n dda i leihau'r risg y gallai ymddygiadau gwaethygu. Fodd bynnag, mae potensial i ymddygiadau herio staff yn annisgwyl os nad ydynt yn cael eu hamlygu i'r digwyddiadau hyn yn aml. Roedd hyfforddiant ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn cael ei ddarparu i'r staff, ac roedd lefel y gydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn yn dda. Byddem yn cynghori'r uned i barhau i gynnig yr hyfforddiant hwn er mwyn hyrwyddo diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion.

Nid yw'r amgylchedd wedi elwa ar raglen waith i atal pwyntiau clymu, ond roedd asesiadau risg cyffredinol ac unigol yn cael eu cynnal o'r amgylchedd yn ôl yr angen. Gwnaethom gadarnhau na fyddai unrhyw gleifion a oedd yn ystyried cyflawni hunanladdiad yn cael eu derbyn i'r uned ac y byddai gofal dwysach yn cael ei ddarparu yn unol â hynny.

Roedd agweddau eraill ar faterion ystadau a gwaith cynnal a chadw'r ward yn cael eu nodi gan y staff a'u hadolygu gan adran ystadau'r bwrdd iechyd mewn modd amserol ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd gwaith unioni yn cael ei gwblhau mewn modd amserol bob amser yn ôl pob tebyg. Er bod ardaloedd penodol o'r amgylchedd wedi cael eu gwella, fel y gegin a oedd wedi'i hadnewyddu'n ddiweddar, byddai'n fuddiol gwneud gwelliannau i'r amgylchedd dan do a'r amgylchedd awyr agored er

mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu elwa ar amgylchedd therapiwtig, cyn belled ag y bo'n rhesymol bosibl.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn rhoi sylw digonol i faterion ystadau sy'n effeithio ar yr uned ac yn eu blaenoriaethu er mwyn cynnal amgylchedd therapiwtig.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Ar y cyfan, roedd yr uned yn drefnus ac yn lân drwy gydol yr arolygiad. Roedd wedi'i lleoli mewn adeilad a oedd yn heneiddio lle roedd nifer cyffredinol uchel o bobl yn bresennol.

Nodwyd bod y staff domestig yn gweithio'n ddiwyd, a bod yr amserlenni glanhau yn gynhwysfawr ac yn gyfredol. Fodd bynnag, byddem yn argymhell y dylid cynnwys lefel uchel o lanhau yn yr amserlenni hyn, ac y dylid dod o hyd i ddatrysiad storio ar gyfer ystafell golchi dillad y cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod lefel uchel o lanhau yn cael ei chynnwys yn yr amserlenni glanhau a bod datrysiad storio yn cael ei nodi ar gyfer ystafell golchi dillad y cleifion.

Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn dda ac roedd prosesau ar waith i wirio a chynnal prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol, a oedd yn cynnwys archwiliadau nyrsio gan nyrs benodedig â chyfrifoldeb am brosesau atal a rheoli heintiau.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd prosesau priodol ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd y rhain yn cynnwys trefniadau cadarn ar gyfer cofnodi hanes cleifion a ffactorau risg cysylltiedig a dealltwriaeth gadarn ohonynt. Roedd yr uned yn gweithio i roi prosesau a gweithdrefnau sefydledig y bwrdd iechyd ar waith, ac roedd cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant staff yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd nifer cyffredinol y digwyddiadau diogelu yn yr uned yn isel, ond roedd y staff yn gallu rhoi enghreifftiau o bryderon diogelu ac egluro cyfres briodol o gamau gweithredu a fyddai'n cael eu cymryd mewn ymateb iddynt.

Roedd y gwaith o oruchwyllo digwyddiadau diogelu yn cael ei fonitro yng nghyfarfodydd llywodraethu'r uwch-nyrsys a'r cyfarfodydd llywodraethu gweithredol. Cadarnhaodd y staff fod cymorth a goruchwyliaeth yn cael eu darparu gan dimau diogelu'r bwrdd iechyd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau da ar waith i reoli meddyginiaethau yn briodol yn yr uned. Roedd y clinig ar glo bob amser, ac roedd yr allweddi'n cael eu cadw gan aelod cofrestredig o'r staff.

Gwelsom fod y siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n dda, a bod y broses o ragnodi a rhoi meddyginiaethau yn briodol. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau wrth sicrhau bod statws cyfreithiol cleifion yn cael ei gwblhau fel mater o drefn ar y dudalen flaen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gynnwys ar y siartiau meddyginiaeth.

Roedd yr uned yn cael mewnbwn gan y fferyllfa yn wythnosol, ac roedd tystiolaeth bod gwiriadau storio ac archwiliadau'n cael eu cynnal dan arweiniad fferylllydd.

Roedd cyfarpar a chyffuriau brys ar gael yn hawdd ac roedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd gwiriadau o dymheredd yr oergell hefyd yn cael eu cofnodi'n rheolaidd i sicrhau effeithlonrwydd meddyginiaeth.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tîm amlddisgyblaethol yr uned yn cynnwys amrywiaeth eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Roedd yr holl aelodau o staff yn cytuno eu bod yn teimlo bod eu lleisiau'n cael eu clywed a bod y tîm yn parchu eu barn broffesiynol yn ystod rowndiau ward a fforymau eraill y tîm amlddisgyblaethol. Rhoddodd y staff sylwadau cadarnhaol gyfeiriad newydd y seiciatrydd ymgynghorol, a oedd wedi bod yn ei swydd ers sawl mis. Rhannodd y cleifion farn debyg gan nodi eu bod yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd rowndiau ward yn gyson, eu bod yn cael gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys cyfraniad gan deuluoedd a gofalwyr, yn unol â'u dymuniad.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y cleifion yn cael mewnbwn therapi galwedigaethol dynodedig, ynghyd â mewnbwn seicoleg yn seiliedig ar eu hanghenion. Roedd hyn yn cynnwys cymorth unigol, cymorth mewn grŵp a chymorth dwys, yn ôl yr angen. Dywedodd y staff fod y cleifion yn gallu cael cymorth therapiwtig mewn modd amserol ar y cyfan, ac roedd y cofnodion a welsom yn cadarnhau hyn.

Roedd cydberthnasau cadarn ar y ward a oedd yn cyfrannu at amgylchedd hamddenol, gyda nifer bach o ddigwyddiadau. Roedd yn gadarnhaol nodi bod pob un o'r saith claf a ymatebodd i'n holiadur cleifion yn teimlo'n ddiogel yn yr uned.

Maeth a hydradu

Roedd dwy gegin ar gael i'r cleifion baratoi prydau bwyd. Roedd un gegin wedi cael ei hadnewyddu yn ddiweddar ac roedd yn darparu amgylchedd dymunol i'r cleifion baratoi a bwyta eu prydau bwyd. O ystyried dynodiad adsefydlu yr uned a'i lleoliad lled ynysig, roedd y cleifion yn cael lwfans wythnosol i siopa am fwyd. Roedd cyflenwadau bwyd hanfodol, fel bara, grawnfwydydd a diodydd poeth, yn cael eu darparu i'r cleifion gan y gwasanaeth.

Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddefnyddio'r gegin, ac roedd asesiadau'n cael eu cynnal gan dîm therapi galwedigaethol dynodedig. Dywedodd un claf yn gadarnhaol mai dim ond prydau parod yr arferai eu bwyta cyn cael ei dderbyn i'r uned, a'i fod bellach yn gallu coginio ei brydau bwyd ei hun.

Roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu hasesu'n briodol gan ddefnyddio Adnodd Sgrinio Risg Maeth Oedolion (WAASP) Cymru gyfan. Lle y bo angen, roedd camau dilynol priodol wedi cael eu cymryd.

Cofnodion cleifion a Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal

Roedd y broses cynllunio gofal yn gyson â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Roedd hyn yn cynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth cynhwysfawr a oedd yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth bob amser yn cael eu lanlwytho i'r system cofnodion electronig mewn modd amserol. Roedd gan bob un o'r cleifion nyrs benodedig a oedd yn cyflawni rôl cydgysylltydd gofal.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu lanlwytho i System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru mewn modd amserol.

Roedd yr uned yn defnyddio asesiadau risg unigol a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth i asesu a rheoli risgiau clinigol i'r cleifion. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a phan fo angen.

Roedd anghenion iechyd corfforol yn cael eu diwallu mewn sawl ffordd. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau newydd a phresennol gyda phractis meddygon teulu lleol, ond nododd y staff y gall fod yn anodd cael gafael ar feddyg teulu weithiau a bod y gwasanaeth yn ystyried y mater hwn. Roedd mewnbwn nyrsio meddygol hefyd yn cael ei ddarparu, a gwnaethom nodi bod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu gwneud mewn modd amserol. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio gwasanaethau eraill, fel optometreg a deintyddiaeth, yn y gymuned leol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar gofnodion pob un o'r cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a gwelsom fod yr holl ddogfennaeth gyfreithiol mewn perthynas â'u derbyn yn cydymffurfio â'r Ddeddf. Roedd tystiolaeth ddogfennol bod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal yn unol â'r Ddeddf, a bod y cleifion yn cael eu hatgoffa am eu hawliau yn rheolaidd, ac yn cael gwybodaeth ysgrifenedig amdanynt.

Roedd y ddogfennaeth cadw yn hawdd ei defnyddio, ac roedd yn gadarnhaol nodi bod gwelliannau wedi cael eu cynnal ers yr arolygiad diwethaf. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylid nodi 'nid yw'n ddilys mwyach' yn glir ar dystysgrifau Absenoldeb Adran 17 a chydysynio i driniaeth blaenorol er mwyn sicrhau bod y staff yn cyfeirio at y ddogfen ddiweddaraf.

Gwelsom fod galluedd meddyliol yn cael ei asesu a'i gofnodi yn nodiadau rowndiau ward y cleifion, ochr yn ochr ag ystyriaeth ofalus i farn a dymuniadau'r cleifion. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r uned ddefnyddio rhestr wirio gorfforaethol y bwrdd iechyd ar gyfer asesiadau er mwyn sicrhau bod y dull gweithredu yn gyson ac yn unol â'r cod ymarfer.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod agweddau ar ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu hatgyfnerthu, fel y nodir yng nghorff yr adroddiad hwn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau arolwg o'u profiad o weithio yn Uned Tŷ Skirrid a'r sefydliad yn ehangach. Cafwyd cyfanswm o 13 o ymatebion.

Roedd sampl gynrychioliadol o sylwadau gan staff yn cynnwys y canlynol:

" Mae aelodau tîm y ward yn cydweithio'n dda â'i gilydd i wella profiad y cleifion. Cafodd Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd eu cynnwys ar y rhestr fer ar gyfer Tîm Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd y Flwyddyn y Bwrdd Iechyd yn ddiweddar, ac maent yn falch iawn o hynny."

" Ardal/ystafell arall ar gyfer ymyriadau/gweithgareddau a chyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu defnyddio'r ward fel arfer."

"Yr unig bryder sydd gen i yw nifer y staff cymwysedig ar y shift nos. Dim ond un aelod o staff cymwysedig sy'n gweithio yn ystod y nos sy'n golygu nad yw'n gallu cymryd egwyl na gadael y ward, ac mae hyn yn rhoi llawer o gyfrifoldeb ar yr un nyrs."

"Yn fy marn i, gallai'r ward wella drwy gyflogi cydgysylltydd gweithgareddau i weithio ochr yn ochr â'r Therapyddion Galwedigaethol a staff y ward i gefnogi rhyngweithio cymdeithasol â rhai o'r cleifion sy'n ei chael hi'n anodd ac yna gweithio ar eu cryfderau a'u gwendidau..."

"Mae rheolwr y ward yn gefnogol, yn gyfeillgar, yn hawdd mynd ato, yn wybodus ac yn broffesiynol iawn ac mae'n fodel rôl da iawn i aelodau iau o'r staff. Hwn yw'r rheolwr gorau i mi ei gael erioed yn fy rolau yn y GIG a'r tu allan iddo!"

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff mewn perthynas â'r ffaith mai dim ond un nyrs gofrestredig sydd ar ddyletswydd, sy'n effeithio ar ei gallu i gymryd egwyl neu adael y ward. Rhaid i hyn gynnwys camau lliniaru ar gyfer unrhyw risgiau, fel lefel briodol o gymysgedd sgiliau ar ddyletswydd, gwiriadau gan ddwy nyrs ar gyfer meddyginiaethau penodol, a'r angen i'r nyrs gofrestredig adael y ward.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwyllo yn gweithio'n dda, gan alluogi gwybodaeth i gael ei rhannu rhwng yr uned, uwch-staff nyrsio a chyfarfodydd ar lefel is-adrannol. Roedd y materion a godwyd yn y cyfarfodydd hyn yn ymwneud â gofal cleifion, y gweithlu, ansawdd a diogelwch.

Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau rheoli ac arwain da ar waith ar yr uned. Drwy gydol yr arolygiad, roedd yn ymddangos bod pob aelod o'r staff ar y ward yn cydweithio'n dda â'i gilydd. Rhoddwyd adborth cadarnhaol am reolwr y ward, ac roedd yr uwch-nyrs yn weladwy ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd gwybodus yn ystod yr arolygiad.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'r arolwg staff eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno eu bod yn cael adborth clir ac roedd ychydig yn llai yn cytuno bod eu rheolwr yn gofyn iddynt am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

O ran yr uwch-reolwyr, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, yn cyfathrebu'n effeithiol ac yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau wrthi'n cael eu diweddarau. Rydym yn argymhell y dylid rhoi blaenoriaeth i adolygu a chadarnhau polisiâu a gweithdrefnau yn ôl lefel y risg glinigol. Rhaid i hyn gynnwys y polisi ar atal cleifion, yr oedd disgwyl iddo gael ei adolygu yn 2019.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu a'u cadarnhau mewn modd amserol. Dylai'r rhain gael eu blaenoriaethu yn ôl lefel y risg glinigol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd yn gadarnhaol gweld gweithlu sefydlog ar y cyfan, gyda thîm o staff ymroddedig, yr oedd llawer ohonynt wedi gweithio yn yr uned ers sawl blwyddyn. Roedd staff banc yn cael eu defnyddio yn yr uned yn achlysurol, ond cadarnhaodd y staff eu bod yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod staff banc rheolaidd yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gyfarwydd â'r staff sy'n rhoi gofal a thriniaeth iddynt.

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth feddygol dda yn yr uned, ac roedd y staff a'r cleifion yn canmol y gofal a oedd yn cael ei ddarparu gan y seiciatrydd

ymgynghorol. Roedd y staff a'r cleifion hefyd yn canmol y cynnig therapiwtig a oedd ar gael i'r cleifion.

Pan ofynnwyd yn ein harolwg a oedd digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn, roedd dau aelod o'r staff yn anghytuno. Mae hyn yn ategu'r sylwadau a gafwyd ac a nodwyd eisoes yn yr adroddiad hwn am lefelau staffio nyrsys yn ystod y nos. Fodd bynnag, dywedodd pob aelod o'r staff ei fod yn gallu ymdopi â'r gofynion croes ar ei amser yn y gwaith.

Yn gadarnhaol, roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal i lefel dda ar y cyfan, ac eithrio ar gyfer hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, gwnaethom gadarnhau bod cynlluniau arfaethedig ar waith i ddatrys hyn.

Roedd nifer o'r staff yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant ychwanegol ac i ddatblygu mewn ffordd sy'n berthnasol i'w rolau, eu cyfrifoldebau a'u bwriadau o ran eu gyrfaedd yn y dyfodol. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant rheoli, galwedigaethol a nyrsio ffurfiol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd cyfleoedd ar gael i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth a chanmoliaeth a gwneud cwynion. Roedd cleifion yn cael llyfryn wrth gael eu derbyn, a oedd yn eu hannog i siarad â rheolwr y ward. Gwnaethom gadarnhau bod gan reolwr y ward bolisi drws agored.

Gallai'r cleifion fynd i'r cyfarfodydd boreol i ddatrys unrhyw fân bryderon a gallent hefyd siarad â'u nyrs benodedig. Rydym eisoes wedi argymhell yn yr adroddiad hwn y dylai'r uned ystyried ailgyflwyno cyfarfodydd cymunedol er mwyn sicrhau bod modd casglu adborth a phryderon ehangach ac ymateb iddynt.

Nifer fach o gwynion ffurfiol oedd wedi dod i law, ond gwnaethom gadarnhau y byddai cleifion a oedd yn dymuno gwneud cwyn ffurfiol yn cael eu cyfeirio at broses briodol Gweithio i Wella GIG Cymru, gyda chefnogaeth eiriolwr, pe bai angen.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel yn yr uned. Roedd hyn yn cynnwys cofnodion papur a digidol. Roedd y bwrdd statws cleifion bob amser yn cael ei gadw o'r golwg i gynnal preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd nifer o archwiliadau dan arweiniad y nyrsys yn cael eu cynnal yn yr uned. Roedd rhai o'r rhain yn cynnwys archwiliadau o brosesau atal a rheoli heintiau, yr amgylchedd a chofnodion y cleifion. Roedd yr archwiliadau wedi cael eu graddio'n dda ar y cyfan, gan ddefnyddio templed a system archwilio'r bwrdd iechyd, a oedd yn sicrhau cysondeb wrth eu cwblhau ac adrodd arnynt. Roedd archwiliadau'n cael eu monitro gan reolwyr y ward a'r uwch-nyrs ac yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd ansawdd, perfformiad a diogelwch is-adrannol er sicrhau bod uwch-aelodau o'r staff yn eu goruchwyllo.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Mae'r uned yn gweithio'n agos gyda gwasanaethau iechyd meddwl eraill yn y bwrdd iechyd. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod wardiau ac unedau yn gallu sgwrsio'n broffesiynol mewn modd amserol, gan gynnwys nodi a datrys pryderon, a bod cleifion yn cael y lefel gywir o ofal mewn modd amserol.

Roedd tîm yr uned a'r tîm is-adrannol yn cynnal cydberthnasau gwaith agos â'r awdurdod lleol ac yn cefnogi darparwyr byw â chymorth er mwyn helpu i nodi lleoliadau addas i gleifion i hwyluso'r broses o gynllunio trefniadau rhyddhau mewn modd amserol. Er bod rhai cleifion wedi wynebu oedi yn hyn o beth, roedd cynllunio trefniadau rhyddhau yn nodwedd amlwg o ofal cleifion yn yr uned ac roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal i fonitro cynnydd.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nodwyd un pigiad palperidon yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio yn ddiweddar yn y clinig	Gall meddyginiaeth y mae'r dyddiad defnyddio arni wedi mynd heibio effeithio ar ei heffeithlonrwydd	Tynnwyd sylw'r nyrs â chyfrifoldeb at hyn	Gwnaethom gadarnhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal gan staff yr adran fferylliaeth, sy'n ymweld â'r ward yn wythnosol. Cadarnhaodd staff y ward y byddai hyn yn cael ei nodi at eu sylw.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y 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. Ddim yn gymwys					
2.					
3.					
4.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Tŷ Skirrid, Ysbyty Cwrt Maindiff

Dyddiad yr arolygiad: 6-8 Hydref 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.	Tudalen 11	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod rolau, cyfrifoldebau a pherchnogaeth mewn perthynas gweithgareddau strwythuredig yn cael eu hatgyfnerthu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	1. Y ward i ddiweddarau'r amserlen gweithgareddau i adlewyrchu rôl y staff sy'n gyfrifol am bob gweithgaredd.	Rheolwr y Ward / Therapydd Galwedigaethol	1/12/2025
				2. Mae'r amserlen gweithgareddau i'w gweld ar y brif ward ac mae amserlen unigol ar gael yn ystafell wely pob claf		Wedi'i gwblhau
2.	Tudalen 11	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a ellir gosod paneli gweld er mwyn gwella hylendid cwsg.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	3. Nodi costau cwblhau mân waith er mwyn penderfynu ar y camau nesaf.	Rheolwr Gwella Gwasanaethau	Ebrill 2026 oherwydd gweithdrefnau mân waith y Bwrdd Iechyd

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				4. I'w ychwanegu at y gofrestr Blaenoriaethau Cyfalaf Iechyd Meddwl er mwyn cael cyllid.		Wedi'i gwblhau
3.	Tudalen 11	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a ellir neilltuo ystafell ar y safle i'r Uned ei defnyddio'n fwy rheolaidd, neu'n barhaol.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol / Y Gweithlu	5. Rheolwr y Ward i archwilio argaeledd ystafell ar y safle i'w defnyddio'n rheolaidd gyda'r Uwch-nyrs	Rheolwr y ward	Cyfarfod â'r Uwch-nyrs ar 5/12/2025 i drafod opsiynau
4.	Tudalen 13	Dylai'r bwrdd iechyd atgyfnerthu'r broses o gofnodi'r cynnig o wasanaethau eirioli a phenderfyniadau i'w derbyn neu eu gwrthod.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	6. Trafod a chynnig gwasanaeth eirioli yn ystod rowndiau ward bob y cleifion bob tair wythnos.	Rheolwr y Ward	4/12/2025 (y Rownd Ward cyntaf)
				7. Cofnodi trafodaethau a chanlyniadau eiriolaeth yn nodiadau'r rowndiau ward.	Rheolwr y Ward	4/12/2025 (y Rownd Ward cyntaf)
5.	Tudalen 13	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno cyfarfodydd cymunedol yn ychwanegol at y cyfarfodydd boreol dyddiol.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	8. Mae cyfarfodydd bellach yn cael eu cynnal bob mis	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
	Tudalen 14	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i asesu	Effeithiol / Diogel / Arweinyddiaeth	9. Cynnal proses sefydledig ar gyfer atgyfeiriadau	Y Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer	Wedi'i gwblhau a

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
6.		symudiadau a derbyniadau cleifion yn drwyadl, cymaint â phosibl ac er gwaethaf y galw hysbys am welyau, er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion presennol.		adsefydlu, a gaiff ei goruchwyllo gan y Clinigydd Cyfrifol ac y cytunir arni drwy'r tîm amlddisgyblaethol.	Iechyd Meddwl Oedolion	pharhau i'w fonitro
				10. Cytunir ar unrhyw gleifion a drosglwyddir y tu allan i'r broses hon ar y cyd â chlinigydd cyfrifol yr ardal leol.		Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro
7	Tudalen 15	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn rhoi sylw digonol i faterion ystadau sy'n effeithio ar yr uned ac yn eu blaenoriaethu er mwyn cynnal amgylchedd therapiwtig.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol / Diogel	11. Rhestrau o waith cynnal a chadw heb ei gwblhau i gael eu hadolygu'n wythnosol gan swyddog cadw tîd dynodedig a'u hanfon at Reolwr Gwella Gwasanaethau'r gyfarwyddiaeth i'w huwchgyfeirio'n briodol.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro
				12. Uwchgyfeirio materion at Reolwr Gwella Gwasanaethau'r gyfarwyddiaeth fel y bo angen.		Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
8.	Tudalen 15	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod lefel uchel o lanhau yn cael ei chynnwys yn yr amserlenni glanhau - Bod datrysiad storio yn cael ei nodi ar gyfer ystafell golchi dillad y cleifion.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Diogel	13. Mae cyfarfod wedi'i drefnu er mwyn i'r rheolwr cyfleusterau ymdrin â'r materion hyn.	Rheolwr y Ward / Rheolwr Cyfleusterau	Cyfarfod wedi'i drefnu 12/12/25
				14. Mae eiddo pob claf bellach wedi cael ei symud yn ôl i'w ystafell wely ac mae'r ardaloedd wedi'u clirio.		Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro
9.	Tudalen 16	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gynnwys ar y siartiau meddyginiaeth.	Effeithiol / Diogel	15. Parhau i gynnal gwiriadau wythnosol o'r siartiau meddyginiaeth er mwyn sicrhau bod statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gynnwys ynddynt.	Fferylllydd / Uwch-swyddog Preswyl / Clinigydd Cyfrifol	Wedi'i gwblhau
10.	Tudalen 17	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu lanlwytho i System	Effeithiol / Diogel	16. Atgoffa pob aelod o'r staff o'r weithdrefn gywir ar gyfer lanlwytho cofnodion adolygiadau i System	Rheolwr y Ward / Uwch-nyrs	Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro drwy AMAT a'r

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru mewn modd amserol.		Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru.		prosesau Archwilio Is-adrannol
				17. Archwilio cydymffurfiaeth â System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru bob mis		Ionawr 2026
11.	Tudalen 18	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod agweddau ar ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu hatgyfnerthu, fel y nodir yng nghorff yr adroddiad hwn.	Effeithiol / Diogel	18. Mae Rhestr Wirio Galluedd ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl bellach ar waith er mwyn sicrhau bod y dull gweithredu yn gyson ac yn unol â'r cod ymarfer.	Clinigydd Cyfrifol / Rheolwr Gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl i ddarparu goruchwyliaeth	Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro drwy'r Cyfarwyddwr Clinigol
				19. Archwilio dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl bob mis		Wedi'i gwblhau a pharhau i'w fonitro drwy'r Cyfarwyddwr Clinigol

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
12.	Tudalen 19	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff mewn perthynas â'r ffaith mai dim ond un nyrs gofrestredig sydd ar ddyletswydd, sy'n effeithio ar ei gallu i gymryd egwyl neu adael y ward. Rhaid i hyn gynnwys camau lliniaru ar gyfer unrhyw risgiau, fel lefel briodol o gymysgedd sgiliau ar ddyletswydd, gwiriadau gan ddwy nyrs ar gyfer meddyginiaethau penodol, a'r angen i'r nyrs gofrestredig adael y ward.	Y Gweithlu	20. Mae adolygiad wrthi'n cael ei gynnal ar y ward i ystyried opsiynau neu ddewisiadau amgen i fynd i'r afael â'r lefelau staffio	Nyrs Arweiniol	Adolygiadau eang i'w cwblhau erbyn mis Ionawr 2026
				21. Mae Arfarniad o Opsiynau wedi cael ei ddatblygu i fynd i'r afael â phryderon uniongyrchol am ddiogelwch ar y safle.		Mae'r arfarniad o opsiynau wedi'i gwblhau. Yn aros am drafodaethau - i'w cynnal ym mis Rhagfyr 2025
				22. Mae dyfodol safle Cwrt Maindiff wrthi'n cael ei adolygu fel rhan o strategaeth Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu ac Ystadau ehangach y bwrdd iechyd.		Parhaus

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
12.	Tudalen 20	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu a'u cadarnhau mewn modd amserol. Dylai'r rhain gael eu blaenoriaethu yn ôl lefel y risg glinigol.	Effeithiol / Diogel / Arweinyddiaeth	23. Sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu yn y Grŵp Polisi Is-adrannol a'u blaenoriaethu yn ôl risg glinigol.	Grŵp Polisiâu Is-adrannol	Parhaus

Bydd y grwpiau canlynol yn goruchwyllo ac yn monitro'r cynllun gwella: -

- Cyfarfod y Cynllun Gweithredu
- Cyfarfod Ansawdd a Diogelwch Cleifion y Gyfarwyddiaeth
- Cyfarfod Ansawdd a Diogelwch Cleifion yr Is-adran
- Tîm yr Uwch-reolwyr
- Grŵp Rheoli Ansawdd
- Pwyllgor Canlyniadau, Ansawdd a Diogelwch Cleifion

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): Nadine Gould

Swydd: Nyrs Is-adrannol

Dyddiad: 27/11/25