

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Rushcliffe Aberdâr

Dyddiad yr arolygiad: 5, 6 a 7 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ebrill 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

ISBN Digidol 978-1-83745-427-3

© Hawlfraint y Goron 2026

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 ddiuedd, 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	9
Ansawdd Profiad y Claf.....	9
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty Aberdâr ar 5, 6 a 7 Ionawr 2026.

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

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

Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am eu profiad yn yr ysbyty. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr enghreifftiau o ryngweithio a welsom yn ddigynnwrf, yn barchus ac wedi'u teilwra i anghenion unigol. Roedd y cleifion yn gwerthfawrogi'r ffaith eu bod yn gallu personoli eu hystafelloedd, cynnal cysylltiad â'u teulu, a chymryd rhan mewn gweithgareddau. Roeddent hefyd yn gwerthfawrogi'r ardal awyr agored a'r arferion dyddiol a oedd yn hyrwyddo annibyniaeth.

Roedd arferion hybu iechyd yn amlwg ym mhob rhan o'r ward, ac roedd y staff yn annog dewisiadau iach, yn ymgysylltu'r cleifion mewn grwpiau llesiant, ac yn eu cefnogi i gael mynediad at apwyntiadau gyda meddyg teulu, archwiliadau iechyd, a'r broses o fonitro cyflyrau hirdymor. Roedd y staff hefyd yn annog annibyniaeth mewn gweithgareddau bywyd beunyddiol, megis coginio, golchi dillad a gofal personol. Roedd y prosesau cyfathrebu yn effeithiol ar y cyfan, ac roedd y staff yn addasu eu dull i gefnogi dealltwriaeth, ac roedd perthnasoedd cadarnhaol yn amlwg rhwng y cleifion a'r staff.

Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth bwysig i gleifion yn cael ei harddangos yn gyson ar y ward. Dywedodd y cleifion wrthym nad oeddent bob amser yn cael gwybodaeth am eu gofal mewn ffordd y gallent ei deall, ac roedd rhai yn ansicr sut i fynegi pryderon neu gael mynediad at gymorth eirioli.

Er bod y cleifion yn cael eu hannog i roi adborth yn ystod cyfarfodydd a thrwy arolygon, nid oedd llawer o ffyrdd iddynt roi adborth yn ddiennw neu weld sut y gweithredwyd ar eu barn.

Bydd cryfhau gwelededd y wybodaeth i gleifion a gwella mynediad at wasanaethau eirioli a phrosesau adborth yn gwella ansawdd profiad y claf ymhellach.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth allweddol i gleifion yn cael ei harddangos yn glir, gan gynnwys sut i fynegi pryderon, sut i gael mynediad at gymorth eirioli, a sut i roi adborth i AGIC a chysylltu â'r sefydliad
- Cynyddu nifer a gwelededd y deunyddiau hybu iechyd yn yr ardaloedd cymunedol
- Cyflwyno opsiynau adborth clir, hygyrch a diennw, megis blwch awgrymiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd caredig, parchus a phroffesiynol, a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn eu cefnogi
- Roedd y staff yn annog annibyniaeth drwy sgiliau bywyd beunyddiol, megis coginio, golchi dillad ac ymdopi ag arferion personol
- Roedd gweithgareddau hybu iechyd ar waith, gan gynnwys grwpiau llesiant, cymorth i roi'r gorau i smygu ac archwiliadau iechyd rheolaidd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty yn darparu gofal diogel ac effeithiol, wedi'i gefnogi gan brosesau strwythuredig, staff ymroddedig a goruchwyliaeth glinigol glir. Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn ymarferol ar y cyfan, ac roedd y staff yn gweithio'n galed i gynnal diogelwch; fodd bynnag, roedd angen cynnal a chadw sawl ardal, gan gynnwys dodrefn wedi'u rhwygo, lloriau wedi'u difrodi ac addurniadau wedi'u treulio, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i lanhau'n effeithiol ac yn effeithio ar gyflwyniad y ward.

Roedd risgiau'n cael eu rheoli'n dda, ac roedd y staff yn hyderus wrth uwchgyfeirio pryderon, gan addasu lefelau arsylwi a defnyddio'r broses ddyddiol o drosglwyddo rhwng shifftiau i fonitro newidiadau. Roedd y trefniadau diogelwch tân, y systemau larwm a'r mynediad at dorwyr clymau yn briodol.

Roedd yr arferion atal a rheoli heintiau yn effeithiol ar y cyfan, roedd amserlenni glanhau clir ar waith, roedd cyfarpar diogelu personol ar gael, ac roedd ymwybyddiaeth dda ymhlith y staff. Roedd maeth a hydradu yn cael eu rheoli'n dda, ac roedd y cleifion yn fodlon ar y prydau bwyd a oedd yn cael eu darparu, gan gynnwys deietau wedi'u haddasu a gofynion diwylliannol. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, ac roedd archwiliadau'n helpu i fonitro arferion diogel, ond roedd angen gwella'r trefniadau ar gyfer storio'r allweddi.

Roedd dealltwriaeth dda o ddiogelu, ac roedd y staff yn gallu disgrifio atgyfeiriadau diweddar a'r camau a gymerwyd. Roedd archwiliadau clinigol, prosesau monitro iechyd corfforol, a'r cydweithio ymhlith y tîm amlddisgyblaethol i gyd yn cyfrannu at ofal effeithiol ac ymatebol. Roedd y cofnodion yn gywir, yn ddiogel ac yn cydymffurfio â GDPR, a gwelwyd dogfennaeth gref o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl a Chynlluniau Gofal a Thriniaeth manwl.

Bydd cryfhau atgyweiriadau amgylcheddol a sicrhau diogelwch cyson yr allweddi ar gyfer y meddyginiaethau yn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd ymhellach.

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

- Mynd i'r afael â phroblemau o ran cynnal a chadw amgylcheddol, megis dodrefn sydd wedi'u difrodi, lloriau sydd wedi'u treulio, ac arwynebau gwaith sydd wedi'u difrodi, er mwyn cefnogi diogelwch a threfniadau atal a rheoli heintiau.
- Cryfhau'r trefniadau diogelwch yr allweddi ar gyfer y meddyginiaethau i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â rheoli cyffuriau a reolir yn ddiogel

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Prosesau cynllunio gofal o safon dda
- Roedd pryddau bwyd, deietau wedi'u haddasu, a phrosesau monitro iechyd corfforol yn cael eu rheoli'n dda, gan gefnogi maeth, iechyd a llesiant.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr arweinyddiaeth a'r trefniadau llywodraethu yn yr ysbyty yn gryf ar y cyfan. Roedd yr uwch-reolwyr a rheolwr yr ysbyty yn weladwy, yn hawdd mynd atynt, ac yn ymgysylltu â'r staff drwy gydol yr arolygiad. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau, a gwnaethant ddweud eu bod yn hyderus i fynegi pryderon, sy'n adlewyrchu diwylliant sefydliadol agored a chadarnhaol. Roedd y trefniadau llywodraethu wedi'u hymsefydlu'n gadarn, a darparodd y staff ddogfennaeth yn brydlon, gan ddangos goruchwyliaeth glir a chyfathrebu effeithiol.

Fodd bynnag, mae angen rhoi sylw pellach i rai meysydd. Prin yw'r cymorth seicolegol sydd ar gael nes bod y seicolegydd a benodwyd yn ddiweddar yn dechrau yn ei swydd. Nid oedd staff yn cario radios yn gyson, a allai effeithio ar ddiogelwch a phrosesau cyfathrebu.

Ar y cyfan, roedd y diwylliant yn yr ysbyty yn gadarnhaol, a gwelsom staff brwdfrydig, gwaith tîm cryf ac ymrwymiad clir i wella gofal. Bydd sicrhau defnydd cyson o gyfarpar diogelwch a gwella'r mewnbwn seicolegol sydd ar gael yn cryfhau'r arweinyddiaeth a'r trefniadau llywodraethu ymhellach.

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

- Sicrhau mynediad amserol at gymorth seicolegol drwy flaenoriaethu cwblhau'r broses recriwtio a threfnu cynlluniau clir ar gyfer mewnbwn seicolegol tan i'r seicolegydd ddechrau yn ei swydd

- Gwella cydymffurfiaeth y staff â'r gofynion o ran cyfarpar diogelwch, gan gynnwys sicrhau bod radios neu ddyfeisiau cyfathrebu cyfatebol yn cael eu cario a'u defnyddio'n gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda

- Roedd y staff ym mhob adran yn dangos proffesiynoldeb, ymrwymiad a gwaith tîm cryf
- Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi, a'u bod yn hyderus i fynegi pryderon, gan adlewyrchu diwylliant sefydliadol cadarnhaol
- Roedd yr uwch-reolwyr a rheolwr yr ysbyty yn weladwy, yn hawdd mynd atynt, ac yn gefnogol i'r staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Rhoddodd y cleifion adborth cymysg ond cadarnhaol ar y cyfan am eu profiad o ofalu. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn eu trin ag urddas a pharch. Disgrifiodd nifer o'r cleifion berthnasoedd da â'r staff a gwnaethant ddweud eu bod yn gallu siarad yn agored am eu hanghenion.

Tynnodd y cleifion sylw at agweddau ar fywyd bob dydd yr oeddent yn eu gwerthfawrogi, gan gynnwys mynediad at weithgareddau, yr ardal awyr agored, a chyfleoedd i gynnal cysylltiad â theulu a ffrindiau. Fodd bynnag, mynegodd rhai o'r cleifion bryderon am agweddau ar yr amgylchedd, megis dodrefn wedi'u treulio, rhannau o'r ward a oedd wedi'u difrodi, a mynediad cyfyngedig at sychwr dillad, a oedd, yn eu barn nhw, yn effeithio ar eu profiad.

Dywedodd nifer bach o'r cleifion wrthym nad oeddent bob amser yn cael gwybodaeth am eu harhosiad, ac nad oeddent yn deall y wybodaeth a oedd yn cael ei darparu iddynt. Teimlai rhai hefyd nad oedd gwybodaeth am bryderon neu gŵynion yn cael ei harddangos yn glir ar y ward.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i gynnal a gwella eu hiechyd a'u llesiant drwy amrywiaeth o fentrau. Roedd ardaloedd awyr agored, amserlenni gweithgareddau

a chyfleoedd i wneud ymarfer corff ar gael i'r cleifion. Roedd y staff yn annog annibyniaeth drwy sgiliau bywyd beunyddiol, megis coginio a golchi dillad, ac yn cefnogi dewisiadau iach o ran ffordd o fyw. Roedd enghreifftiau yn cynnwys cymorth i roi'r gorau i smygu, grwpiau iechyd penodol ac anogaeth anffurfiol i gymryd rhan mewn gweithgareddau.

Roedd y staff yn gweithio'n rhagweithiol gyda gwasanaethau iechyd lleol. Roedd y cleifion yn mynd i apwyntiadau gyda meddyg teulu, archwiliadau iechyd ac apwyntiadau monitro gwaed. Dywedodd y staff eu bod yn addasu eu dulliau i annog ymgysylltiad, gan roi amser, sicrwydd a dewis i'r cleifion. Roedd y gwasanaeth hefyd yn defnyddio grŵp "iechyd dynion" ac yn cynllunio sesiynau un-i-un i fynd i'r afael â chyflyrau hirdymor a chefnogi llesiant.

Roedd deunyddiau hybu iechyd ar gael ar y ward, ond nid oedd llawer ohonynt ar gael ac nid oedd bob amser yn hawdd dod o hyd iddynt.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod mwy o wybodaeth hybu iechyd ar gael ac yn cael ei harddangos yn glir ar y ward, fel bod y cleifion yn gallu cael mynediad hawdd at ganllawiau ar ffyrdd iach o fyw a llesiant.

Urddas a pharch

Gwelsom ryngweithio cadarnhaol a pharchus rhwng y staff a'r cleifion drwy gydol yr arolygiad. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o anghenion unigol ac roeddent yn cefnogi'r cleifion mewn ffordd a oedd yn cynnal eu hurddas, gan gynnwys yn ystod gofal personol a chyfnodau o absenoldeb dan oruchwyliaeth.

All patients had their own en-suite bedrooms, which they could personalise and lock. Staff knocked before entering rooms and ensured conversations took place in private areas. Information boards containing personal details were kept out of sight, maintaining confidentiality.

Dyweddodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac adlewyrchwyd hyn yn eu hymatebion i'r arolwg. Roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i wneud dewisiadau ac i aros yn annibynnol, gan gynnwys cael galwadau ffôn preifat, cadw eitemau personol a chymryd rhan mewn gweithgareddau. Er bod y cymysgedd staff yn briodol ar y cyfan, roedd achlysuron lle mai dim ond staff benywaidd oedd yn bresennol dros nos ar ward i ddynion yn unig; roedd y staff yn ymwybodol o hyn ac wedi cymryd camau i leihau'r effaith ar breifatrwydd ac urddas.

Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig a llafar yn cael ei rhoi i'r cleifion wrth eu derbyn, gan gynnwys canllaw i gleifion. Roedd y staff yn egluro'r trefniadau gofal ac roeddent ar gael i ateb cwestiynau. Roedd yr enghreifftiau o ryngweithio a welsom

yn ystod yr arolygiad yn ddigynnwrf, yn barchus ac wedi'u teilwra i anghenion unigol.

Nid oedd yr holl wybodaeth ofynnol yn cael ei harddangos yn gyson ar y ward, gan gynnwys manylion am wasanaethau eirioli, prosesau cwyno a chynrychiolaeth gyfreithiol. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod weithiau'n ansicr sut i fynegi pryder neu sut i gael mynediad at gymorth. Er y gallai'r cleifion ofyn am wybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl, nid oedd hyn yn cael ei hyrwyddo'n glir.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth hanfodol i gleifion yn cael ei harddangos yn glir, gan gynnwys gwasanaethau eirioli, gweithdrefnau cwyno, hawliau cyfreithiol, a sut i gysylltu ag AGIC.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo eu bod yn deall eu gofal, ond roedd canlyniadau'r arolwg yn dangos nad oedd rhai ohonynt bob amser yn cael gwybodaeth mewn ffordd hawdd ei deall. Roedd y staff yn annog y cleifion i gymryd rhan mewn trafodaethau am eu gofal ac yn rhoi esboniadau wrth wneud newidiadau i driniaethau.

Roedd cyfathrebu digidol yn cael ei gefnogi mewn modd diogel, ac roedd asesiadau risg unigol yn cael eu cynnal ar gyfer dyfeisiau personol a manau preifat ar gael ar gyfer sgysiau cyfrinachol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd glir, barchus a hygyrch. Gwelsom gydberthnasau cadarnhaol, ac roedd y staff yn addasu eu hiaith, eu cyflymder a'u tôn i gyd-fynd ag anghenion unigol. Dywedodd y cleifion fod y staff yn gwrando arnynt ac yn eu cynnwys mewn penderfyniadau.

Roedd aelod o staff sy'n siarad Cymraeg yn cefnogi'r cleifion a oedd yn dymuno defnyddio'r Gymraeg, a dangosodd y staff ymwybyddiaeth o anghenion diwylliannol ac ieithyddol. Roedd offer cyfieithu neu wasanaethau allanol ar gael yn ôl y gofyn. Roedd y cleifion yn defnyddio eu dyfeisiau eu hunain i gynnal cysylltiad â'u teulu, ac yn cael eu cefnogi gan y staff lle bo angen. Roedd arddangosfeydd gweledol a byrddau gweithgareddau ar gael. Fodd bynnag, roedd rhai meysydd gwybodaeth yn brin o strwythur neu'n llai gweladwy. Byddai gwella cynllun a gweledd gwybodaeth allweddol megis "pwy yw pwy", gwasanaethau eirioli, cwynion a hawliau cleifion yn cefnogi cyfathrebu effeithiol ymhellach.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y cynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion, dymuniadau a nodau'r cleifion. Roedd y staff yn adnabod y cleifion yn dda ac yn

annog annibyniaeth mewn arferion dyddiol. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddatblygu sgiliau megis coginio, golchi dillad, hylendid personol ac ymdopi â gweithgareddau. Roedd y staff yn defnyddio ymgysylltiad cadarnhaol a sicrwydd er mwyn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn apwyntiadau, monitro eu meddyginiaethau, a chymryd rhan mewn gweithgareddau cymunedol.

Roedd y gwasanaeth yn gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau allanol, gan gynnwys gofal sylfaenol, deieteg, therapi iaith a lleferydd asefydliadau'r trydydd sector. Roedd rhai atgyfeiriadau wedi cael eu gohirio oherwydd capasiti gwasanaethau allanol, ac roedd anghenion nas diwallwyd yn cael eu cofnodi'n briodol.

Roedd y cleifion yn bresennol yn rowndiau'r ward ac mewn adolygiadau, a dywedodd y rhai y gwnaethom siarad â nhw y gallent drafod eu cynnydd. Dangosodd canlyniadau'r arolwg fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn ymwybodol o'u cynlluniau gofal ac yn teimlo eu bod yn rhan o'r broses, er bod lleiafrif wedi nodi nad oeddent wedi cael gwybodaeth glir.

Roedd gwybodaeth am sefydliadau cymunedol a llwybrau hunanatgyfeirio yn cael ei rhannu ar lafar ac yn ystod cyfarfodydd ond nid oedd yn cael ei harddangos yn gyson ar y ward.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Gwnaethant ddarparu enghreifftiau o addasiadau rhesymol, gan gynnwys cefnogi arferion crefyddol, darparu ar gyfer gofynion deietegol, ac addasu patrymau shifftiau ar gyfer staff â chyfrifoldebau gofalu.

Roedd y cleifion yn gallu cwrdd â theulu neu gysylltu â nhw'n breifat, ac roedd y staff yn cefnogi unigolion i gynnal arferion diwylliannol neu ysbrydol. Dangosodd adborth yr arolwg nad oedd rhai o'r cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n llawn gyda'u hanghenion Cymraeg; fodd bynnag, roedd y ward wedi cyflwyno "cornel Gymraeg", ac roedd y staff wrthi'n ehangu'r cymorth iaith a oedd ar gael.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i roi adborth drwy gyfarfodydd y ward, arolygon boddhad a thrafodaethau anffurfiol â'r staff. Roedd y cofnodion yn dangos bod awgrymiadau gan gleifion, megis newidiadau i weithgareddau neu i opsiynau prydau bwyd wedi cael eu cydnabod a'u rhoi ar waith.

Fodd bynnag, nid oedd blwch awgrymiadau ar gael ar gyfer adborth neu awgrymiadau dienw. Prin oedd y wybodaeth am wasanaethau eirioli a chwynion, ac nid oedd yn hawdd i'r cleifion ei chael, yn enwedig i'r rhai a oedd yn dymuno rhoi adborth dienw.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod proses adborth glir a hygyrch ar waith, gan gynnwys opsiynau dienw, megis blwch awgrymiadau, fel y gall y cleifion weld sut mae eu hadborth yn cael ei ystyried a'i roi ar waith.

Dangosodd canlyniadau'r arolwg lefelau boddhad uchel ar y cyfleoedd i gyfathrebu ag anwyliaid, ond dealltwriaeth gymysg o sut i roi adborth neu fynegi pryderon. Er bod y staff yn rhagweithiol wrth ddatrys problemau'n anffurfiol, byddai'r cleifion yn elwa o wybodaeth gliriach a mwy gweladwy am lwybrau adborth ffurfiol a dienw.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn ymarferol ar y cyfan; fodd bynnag, roedd angen gwella sawl ardal i sicrhau ei bod yn parhau'n ddiogel, mewn cyflwr da, ac yn addas at ei ddiben. Gwelsom loriau wedi'u difrodi, gwaith paent yn pilio, dodrefn wedi treulio ac ardaloedd lle nad oedd modd glanhau'r arwynebau'n effeithiol. Roedd y staff wedi rhoi gwybod am rai eitemau megis soffas finyl wedi'u rhwygo, waliau wedi'u crafu ac arwynebeddau gwaith wedi'u difrodi ond roedd y problemau hyn yn parhau i fod heb eu datrys.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl ddodrefn sydd wedi'u difrodi, y lloriau sydd wedi'u treulio, y gwaith paent sydd wedi plicio, a'r arwynebeddau sydd wedi'u difrodi yn cael eu hatgyweirio neu eu newid yn brydlon fel bod yr amgylchedd yn ddiogel, mewn cyflwr da, ac yn gallu cael ei lanhau'n effeithiol.

Dywedodd y cleifion wrthym nad oedd llawer o gyfleusterau sychu ar gael, ac mai dim ond un peiriant golchi a sychu oedd ar gael ar y ward. Nododd y tîm arolygu hefyd fod dillad yn sychu yn yr ystafell therapi galwedigaethol yn ystod yr ymweliad gyda'r nos. Dywedodd y cleifion fod y cylch sychu yn cymryd sawl awr, a oedd yn achosi oedi pan oedd angen i sawl claf ddefnyddio'r cyfleusterau golchi dillad. Roedd hyn yn creu heriau ymarferol i'r cleifion a oedd yn ceisio cynnal eu hannibyniaeth wrth gyflawni tasgau bywyd bob dydd, megis golchi dillad.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau sychu ymarferol ac amserol ar gael i'r cleifion. Dylai'r darparwr ymgysylltu â'r grŵp cleifion i archwilio atebion a chytuno ar welliannau sy'n cefnogi annibyniaeth wth gyflawni tasgau golchi dillad.

Roedd gan y cleifion fynediad at ardal awyr agored, ond roedd angen tacluso rhai manau i sicrhau eu bod yn cynnig amgylchedd dymunol a diogel. Roedd yr ystafelloedd gwely yn en-suite, yn lân ac wedi'u personoli'n briodol gan y cleifion. Roedd larymau diogelwch ar gael yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, ac roedd clychau galw ar gael.

Roedd risgiau amgylcheddol yn cael eu trafod yn ddyddiol yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo ac yn cael eu hadolygu yn ystod archwiliadau arferol. Roedd y staff yn ymwybodol o'r prosesau ar gyfer uwchgyfeirio materion amgylcheddol; fodd bynnag, roedd oedi wrth fynd i'r afael â phryderon cynnal a chadw yn golygu bod y risgiau hyn yn parhau i effeithio ar yr amgylchedd cyffredinol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod materion amgylcheddol yn cael eu datrys mewn modd amserol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd systemau ar waith i asesu, rheoli a monitro risgiau sy'n effeithio ar gleifion a staff. Roedd y staff yn gyfarwydd â'r prosesau i roi gwybod am ddigwyddiadau, ac roedd y cofnodion llywodraethu yn dangos bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu a'u rhannu â'r tîm.

Roedd larymau personol a radios ar gael, ond nodwyd gennym nad oedd y staff yn cario radios yn gyson yn ystod yr arolygiad. Mae i hyn oblygiadau o ran diogelwch, yn enwedig gyda'r hwyr a dros nos.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cario'r cyfarpar diogelwch gofynnol yn gyson, gan gynnwys radios, i gefnogi cyfathrebu effeithiol ac ymateb cyflym i ddigwyddiadau.

Roedd y trefniadau diogelwch tân yn briodol - roedd y diffoddwyr tân yn gyfredol, roedd y llwybrau ar gyfer gwagio'r adeilad yn glir, ac roedd tystiolaeth o ymarferion tân diweddar. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o'r gweithdrefnau brys.

Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y torwyr clymu a sut i gael gafael arnynt yn gyflym mewn argyfwng.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y staff yn dilyn arferion atal a rheoli heintiau ac roedd cyfarpar diogelu personol priodol ar gael ar y ward. Roedd y cyfleusterau golchi dwylo a'r arwyddion cysylltiedig yn weladwy, ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd neu yn ystod gweithgareddau.

Roedd amserlenni glanhau ar waith ac yn cael eu cwblhau'n gyson, ac roedd y tîm cadw tŷ yn bresennol yn rheolaidd ar y ward. Roedd yr ystafelloedd gwely a welsom yn lân, ac roedd y prosesau dillad gwely a golchi dillad yn addas.

Fodd bynnag, roedd angen gwella'r amgylchedd i gefnogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd lloriau wedi'u difrodi, fframiau drysau wedi plicio, arwynebeddau gwaith wedi'u difrodi a dodrefn finyl wedi'u rhwygo yn atal rhai ardaloedd rhag cael eu glanhau'n drylwyr. Roedd staff y ward wedi rhoi gwybod am y problemau hyn ond roeddent yn parhau i fod heb eu datrys.

Roedd cyfarpar a rennir yn cael ei lanhau ar ôl ei ddefnyddio, ond nid oedd dangosyddion "Rwy'n lân" yn cael eu defnyddio'n rheolaidd. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o brosesau uwchgyfeirio ar gyfer pryderon atal a rheoli heintiau,

ond nad oedd gan y gwasanaeth arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i ddynodi'n glir ar y safle.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried dynodi arweinydd ar gyfer atal a rheoli heintiau.

Maeth

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y bwyd a oedd yn cael ei ddarparu. Roedd pryddau bwyd yn cael eu gweini'n brydlon ac roeddent yn briodol ar gyfer anghenion diwylliannol, deietegol a meddygol. Roedd deietau wedi'u haddasu yn cael eu cynnig lle bo angen hynny'n glinigol, ac roedd y gwasanaeth yn cysylltu'n effeithiol â'r gwasanaeth therapi iaith a lleferydd a'r gwasanaeth deieteg, er gwaethaf achosion o oedi allanol.

Roedd dewisiadau iach yn cael eu hannog, ac roedd y staff yn helpu'r cleifion i ymdopi â chyflyrau iechyd hirdymor. Roedd byrbryddau a diodydd ar gael drwy gydol y dydd, a gallai'r cleifion baratoi eu bwyd eu hunain gyda chymorth yng nghegin yr adran therapi galwedigaethol.

Roedd byrddau bwydlenni ar waith, ond roedd rhai'n anniben neu'n arddangos gwybodaeth a oedd wedi dyddio.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y byrddau bwydlenni eu diweddarau a'u cadw'n daclus.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, gan gynnwys cyffuriau a reolir. Roedd y staff yn cynnal gwiriadau rheolaidd o gyfarpar adfywio a meddyginiaethau brys, ac roedd y cofnodion yn cadarnhau bod y cyfarpar yn gyfredol ac yn barod i'w ddefnyddio.

Roedd y siartiau meddyginiaeth yn gyflawn, ac roedd y staff yn dogfennu'r hyn a oedd yn cael ei roi yn gywir. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddeall eu meddyginiaethau yn ystod trafodaethau un-i-un, ac roedd archwiliadau clinigol yn monitro arferion diogel.

Fodd bynnag, mynegwyd pryderon ynghylch trefniadau storio'r allwedd ar gyfer y meddyginiaethau a reolir. Ar adeg yr arolygiad, roedd allwedd y cabinet cyffuriau a reolir yn cael ei chadw mewn lleoliad a allai beri risg i ddiogelwch, ac nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r arferion gorau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr allwedd ar gyfer y cyffuriau a reolir yn cael ei storio'n ddiogel ac ar wahân.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, ac roedd achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen. Roedd prosesau diogelu'r bwrdd iechyd, wedi'u hategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru, ar gael i staff y wardiau eu gweld drwy'r fewnwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y wardiau eu bod yn hyderus bod staff yn deall y weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod trafodaethau, dangosodd y staff eu bod yn meddu ar wybodaeth am y broses atgyfeirio.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd y cyfarpar clinigol a oedd yn cael ei ddefnyddio ar y ward yn briodol ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddiogel. Roedd y staff yn cynnal gwiriadau rheolaidd o'r dyfeisiau meddygol, gan gynnwys y cyfarpar adfywio, ac yn dogfennu'r gwiriadau hyn i sicrhau parodrwyd a chydymffurfiaeth. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar sut i ddefnyddio cyfarpar diagnostig yn ddiogel ac yn briodol.

Roedd cyfarpar monitro iechyd corfforol ar gael i'r cleifion, ac roedd y "Clinig Dydd Sul" wythnosol yn gyfle strwythuredig ar gyfer archwiliadau iechyd corfforol. Roedd y Clinig Dydd Sul yn darparu dull strwythuredig a rhagweithiol o fonitro a chefnogi iechyd corfforol y cleifion gyda ffocws cryf ar gynnwys y cleifion yn eu harchwiliadau iechyd corfforol. Roedd hyn yn sicrhau bod pryderon iechyd corfforol a oedd yn dod i'r amlwg yn cael eu nodi'n gynnar a bod camau priodol yn cael eu cymryd yn brydlon. Nodwyd bod y Clinig Dydd Sul yn arfer canmoladwy.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol, wedi'i ategu gan gynlluniau gofal clir, adolygiadau rheolaidd a gwaith cryf ymhlith y tîm amlddisgyblaethol. Roedd y cleifion yn cael cymorth amserol, ac roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau wrth ddarparu gofal diogel. Roedd archwiliadau clinigol, gan gynnwys archwiliadau meddyginiaethau, cofnodion, iechyd corfforol ac arferion cyfyngol yn helpu i fonitro safonau a nodi gwelliannau.

Roedd y staff o'r farn bod y lefelau staffio yn eu galluogi i ddarparu gofal diogel, ac roedd prosesau uwchgyfeirio ar waith pan oedd angen cymorth ychwanegol. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael gofal pan oedd ei angen arnynt, ac roedd canlyniadau'r arolwg yn cefnogi hyn.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y gwasanaeth yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol, cyfarfodydd llywodraethu ac arolygon boddhad cleifion. Roedd canfyddiadau archwiliadau'n cael eu defnyddio i lywio

cynlluniau gweithredu, ac roedd tystiolaeth o wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd systemau gwybodaeth yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd cyfrinair yn diogelu'r cofnodion electronig ac roedd y dogfennau papur yn cael eu storio'n ddiogel mewn ardaloedd wedi'u cloi. Roedd y staff yn defnyddio system e-bost ddiogel y GIG i rannu gwybodaeth yn briodol â phartneriaid allanol.

Roedd cyfarpar digidol yn cael ei ddefnyddio i gefnogi prosesau cyfathrebu, gan gynnwys defnydd dan oruchwyliaeth o ddyfeisiau ar gyfer galwadau fideo a chyfarfodydd ar-lein. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o gyfrifoldebau diogelu data, ac roedd archwiliadau rheolaidd yn monitro cydymffurfiaeth.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn dda a'u storio'n ddiogel ac roeddent yn cydymffurfio â gofynion GDPR. Roedd systemau electronig yn sicrhau eu bod ar gael yn hwylus i staff awdurdodedig, a chadarnhaodd archwiliadau eu bod yn gywir ac yn gyflawn. Roedd archwiliadau cadw cofnodion a hapsamplu rheolaidd yn atgyfnerthu'r safonau llywodraethu.

Roedd dogfennaeth statudol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio'n llawn â'r gofynion, ac roedd y cofnodion gofal yn adlewyrchu cyfraniad y cleifion a mewnbwn y tîm amlddisgyblaethol.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf a gwelsom gydymffurfiaeth lawn â Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer diwygiedig Cymru, 2016). Roedd yr holl gofnodion yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon ac yn dangos eu bod wedi cael gwybod am eu hawliau, ac roeddent yn cynnwys cydnabyddiaethau wedi'u llofnodi.

Roedd ffurflenni absenoldeb Adran 17 wedi'u cwblhau'n briodol, ac roedd yr amodau'n cael eu cofnodi'n glir ac asesiadau risg yn cael eu cynnal cyn caniatáu absenoldeb. Roedd y staff yn cynnwys y cleifion mewn trafodaethau am absenoldeb, ac roedd canlyniadau absenoldebau yn cael eu cofnodi er mwyn cefnogi proses adolygu barhaus.

Ar y cyfan, gwelwom gydymffurfiaeth gref â'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a bod trefniadau llywodraethu a monitro clir ar waith i ddiogelu hawliau cleifion.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn cyd-fynd â gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roedd pob cynllun yn nodi nodau, anghenion ac ymyriadau'r cleifion yn glir, ac roedd tystiolaeth o adolygu rheolaidd a chyfranogiad ystyrlon gan y cleifion.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u rôl wrth ddatblygu ac adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth, ac roedd y cofnodion yn cadarnhau mewnbwn aml-ddisgyblaethol, gan gynnwys gan aelodau staff meddygol, nyrsio, therapi galwedigaethol a seicoleg (lle roeddent ar gael). Roedd adolygiadau'n cael eu cynnal yn unol ag amserlenni statudol ac yn cael eu dogfennu'n briodol.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau am eu gofal a'u bod yn deall y cymorth a oedd ar gael iddynt. Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi bod i adolygiadau neu rowndiau'r ward, lle eglurwyd penderfyniadau am eu gofal, eu triniaeth a'u cynnydd. Roedd canlyniadau'r arolwg yn dangos bod llawer o'r cleifion yn deall eu cynlluniau gofal, er bod rhai'n teimlo y gallent gael gwybodaeth mewn fformat cliriach neu fwy hygyrch.

Roedd prosesau cynllunio i ryddhau cleifion yn amlwg ac yn cynnwys cysylltu ag asiantaethau allanol. Roedd y staff yn cofnodi anghenion nas diwallwyd, megis oedi wrth gael therapiau allanol (e.e. therapi iaith a lleferydd neu ddeieteg), ac yn cymryd camau i liniaru risgiau wrth aros am fewnbwn allanol.

Roedd y cofnodion yn dangos bod asesiadau galluedd yn cael eu cynnal pan oedd angen, a bod y staff yn cynnwys y cleifion mewn penderfyniadau lle bynnag y bo modd.

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn dangos cydymffurfiaeth â gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), ac roedd prosesau cynllunio gofal strwythuredig sy'n canolbwyntio ar y claf ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dywedodd aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a gwnaethant gyfeirio at waith tîm cryf ym mhob adran. Gwnaethant ddweud bod eu rheolwyr uniongyrchol yn hawdd mynd atynt a'u bod ar gael pan oedd eu hangen, a dywedodd bron pob ymatebydd fod yr uwch-reolwyr yn weladwy, yn barod i gyfathrebu, ac yn ymrwymedig i ofal cleifion. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n hyderus i fynegi pryderon a'u bod wedi cael sicrwydd y byddai problemau'n cael eu datrys.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom agweddau cadarnhaol gan y staff hefyd. Roedd y staff yn groesawgar, yn broffesiynol ac yn ymgysylltu'n agored â'r tîm arolygu. Gwnaethant ddweud eu bod yn mwynhau eu rolau a chyfeiriwyd at yr ymdeimlad o gydamanu o fewn y tîm. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r diwylliant cefnogol ar y ward a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu cyfrannu at welliannau. Dywedwyd wrthym hefyd fod y rheolwyr a'r uwch-arweinwyr yn poeni am lesiant y staff a bod ganddynt ddull drws agored.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Mae pob aelod o staff yn gallu dod at ei gilydd a gweithio fel tîm, o bob adran. Mae'r cyfathrebu ar ei orau oll ar hyn o bryd. Mae'n lle gwych i weithio ynddo ar y cyfan".

"Rwyf wrth fy modd â'm swydd yno, mae'r aelodau eraill o'r staff bob amser yn ddymunol ac yn barchus a bob amser yn barod i helpu gyda thasgau anodd. Mae'n hawdd ac yn bleserus siarad â'r rheolwyr am broblemau sy'n gallu codi"

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Ceir strwythur sefydliadol clir ynghyd â chyfrifoldebau rheoli diffiniedig. Mae'r trefniadau llywodraethu wedi'u hymsefydlu'n gadarn, a cheir cyfarfodydd llywodraethu clinigol rheolaidd i adolygu digwyddiadau, cwynion, prosesau rheoli meddyginiaethau, cydymffurfiaeth â hyfforddiant, a materion yn ymwneud â chleifion. Rhennir gwybodaeth â'r staff drwy gyfarfodydd, cyfarfodydd trosglwyddo, diweddariadau e-bost a'r hyb staff. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisiau cyfredol a gwnaethant ddisgrifio'r modd y câi diweddariadau eu cyfleu.

Ymatebodd y staff yn brydlon i geisiadau am ddogfennaeth yn ystod yr arolygiad, gan ddangos goruchwyliaeth weinyddol gref a system lywodraethu drefnus iawn.

Roedd cyfarfodydd y bore yn rhoi trosolwg strwythuredig o anghenion y cleifion, y gweithgareddau a oedd wedi'u cynllunio, a'r trefniadau staffio ar gyfer y diwrnod.

Er bod y systemau llywodraethu yn effeithiol, gwnaethom nodi meysydd sy'n gofyn am oruchwyliaeth gryfach. Er bod seicolegydd wedi cael ei benodi, nid yw yn ei swydd eto. Mae hyn yn parhau i gynrychioli angen nas diwallwyd i gleifion y mae'n ofynnol iddynt gael asesiad seicolegol ac ymyriadau therapiwtig. Rydym yn argymhell bod y gwasanaeth yn blaenoriaethu'r gwaith o sicrhau mewnbwn seicolegol amserol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cymorth seicolegol a gweithgareddau therapiwtig yn cael blaenoriaeth, a rhaid iddo roi cynlluniau clir ar waith i ddarparu mynediad amserol at fewnbwn seicolegol i'r cleifion, gan nodi bod seicolegydd wedi'i benodi ond nad yw wedi dechrau yn ei swydd eto.

Gwnaethom hefyd ganfod fod penderfyniadau'n ymwneud ag ystadau weithiau'n gorfod cael cymeradwyaeth y tu allan i'r ysbyty, sydd wedi cyfrannu at oedi wrth fynd i'r afael â rhai materion amgylcheddol. Bydd cryfhau'r trefniadau uwchgyfeirio a goruchwyllo yn helpu i sicrhau bod pryderon yn ymwneud â chynnal a chadw yn cael eu datrys mewn modd amserol ac nad ydynt yn effeithio ar brofiad y claf na'r arferion atal a rheoli heintiau.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd y staff yn deall sut i roi gwybod am bryderon, materion diogelu, digwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd. Mae'r broses o roi gwybod am ddigwyddiadau wedi'i hymgorffori mewn ymarfer, ac mae'r ffurflenni'n cael eu hadolygu gan reolwr yr ysbyty a'u trafod mewn cyfarfodydd boreol bob dydd ac mewn fforymau llywodraethu clinigol. Caiff themâu a thueddiadau eu dadansoddi, a phan fo angen, cynhelir cyfarfodydd am wersi a ddysgwyd, a rhennir y canlyniadau'n â'r tîm ehangach. Roedd y staff o'r farn bod hyn yn broses dryloyw.

Mae'r cleifion yn cael gwybodaeth am sut i fynegi pryderon, a chaiff cwynion eu cydnabod ac ymchwilir iddynt o fewn yr amserlenni disgwylidig. Fodd bynnag, fel y nodwyd mewn man arall, nid oedd gwybodaeth am gŵynion a diogelu yn cael ei harddangos yn glir ar y ward ar adeg yr arolygiad. Bydd cynyddu gwelededd y wybodaeth hon a darparu ffordd i'r cleifion gynnig adborth dienw yn cryfhau ymgysylltiad ac yn sicrhau bod y cleifion yn deall sut i fynegi pryderon yn annibynnol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Mae'r prosesau recriwtio yn gadarn, ac mae gwiriadau cyn-cyflogi priodol ar waith, gan gynnwys yr hawl i weithio, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a chadarnhau cofrestriadau proffesiynol. Mae ffeiliau'r staff yn cael eu storio'n

ddiogel a'u cynnal, a defnyddir systemau i dynnu sylw at ddyddiadau adnewyddu sydd ar ddod. Mae'r broses sefydlu yn cynnwys cysgodi, system gyfeillio a llawlyfr strwythuredig. Cadarnhaodd y staff fod y cyfnod sefydlu wedi eu paratoi'n dda ar gyfer eu rolau.

Mae'r lefelau staffio yn cael eu cynllunio, a cheir staff ychwanegol o chwaer-safleoedd pan fo angen.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Dywedodd y staff wrthym fod cyfleoedd hyfforddi ar gael a'u bod yn teimlo bod ganddynt y sgiliau gofynnol i gyflawni eu rolau. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel ar y cyfan, y lefel gydymffurfiaeth gyffredinol bresennol â hyfforddiant yw 90%, ac roedd gan y gwasanaeth systemau ar waith i fonitro ac olrhain hyfforddiant hwyr. Caiff staff eu tynnu oddi ar rotas os nad yw'r modiwlau hanfodol wedi'u cwblhau, gan sicrhau bod gofynion gorfodol yn cael eu bodloni. Roedd rhai modiwlau, gan gynnwys diweddariadau o ran hyfforddiant cymorth cyntaf ac ymyriadau corfforol, islaw'r lefel gydymffurfiaeth ddisgwyliedig ar adeg yr arolygiad, ond roedd dyddiadau wedi'u hamserlennu er mwyn i'r staff fynd ar gyrsiau ym mis Ionawr.

Roedd y cyfraddau goruchwyllo ac arfarnu yn uchel, a disgrifiodd y staff drafodaethau cefnogol â'r rheolwyr. Roedd cyfarfodydd boreol, cyfarfodydd staff a chyfarfodydd trosglwyddo i gyd yn cyfrannu at gyfathrebu cyson ac ymwybyddiaeth gyffredin o anghenion y cleifion. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am gyfleoedd datblygu, gan gynnwys y posibilrwydd o hyfforddiant seicolegol a therapiwtig yn y dyfodol pan fyddai'r seicolegydd yn ei swydd.

Ar y cyfan, gwelsom weithlu brwdfrydig ynghyd ag arweinyddiaeth gref, dealltwriaeth glir o rolau a chyfrifoldebau, ac ymrwymiad i wella gofal.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Rushcliffe, Aberdâr

Dyddiad yr arolygiad: 5 - 9 Ionawr 2026

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

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

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Rushcliffe, Aberdâr

Dyddiad yr arolygiad: 5 - 9 Ionawr 2026

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.	Nid oes llawer o wybodaeth i gleifion (eiriolaeth, cwynion, hawliau) ar y ward.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth allweddol i gleifion yn cael ei harddangos yn glir, yn hygyrch, ac ar gael mewn fformatau hawdd eu deall.	Gwybodaeth i gleifion.	Arddangos taflenni a phosteri hawdd eu deall am eiriolaeth, cwynion, diogelu a hawliau mewn mannau cymunedol.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd
2.	Nid yw'r cleifion bob amser yn cael gwybodaeth am eu harhosiad mewn fformat clir neu	Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu gwybodaeth gyson a hygyrch adeg derbyn cleifion a thrwy gydol eu gofal, gan	Gwybodaeth i Gleifion.	Mae'r cleifion yn cael copïau o ganllawiau cleifion adeg eu derbyn. Bydd y rhain yn cael eu personoli,	Clare Battenbough	Cyflawnwyd

	ddealladwy (canlyniadau'r arolwg).	sicrhau bod eu dealltwriaeth yn cael ei gwirio a'i dogfennu'n rheolaidd.		bydd y gofal yn cael ei gynllunio, a byddant yn cael eu trafod yn rheolaidd â'r cleifion (bob deufis).		
3.	Nid yw rhai cleifion yn siŵr sut i fynegi pryderon; nid oedd unrhyw lwybrau adborth dienw ar gael.	Cyflwyno opsiynau adborth dienw ac arddangos gwybodaeth am gŵynion yn glir ar y ward.	Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth.	Gosod blwch awgrymiadau ar y ward.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd
4.	Dim llawer o gyfleusterau sychu dillad; dim ond un peiriant golchi a sychu dillad sydd ar gael. Disgrifiodd y cleifion amseroedd sychu hir, a gwelodd y tîm arolygu ddillad yn sychu yn yr ystafell therapi galwedigaethol.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu addasrwydd ac effeithlonrwydd y cyfarpar sychu presennol a gweithredu gwelliannau i gefnogi trefniadau golchi dillad amserol ac annibynnol.	Yr amgylchedd.	Mae sychwr dillad ychwanegol wedi'i osod yng nghegin yr anecs.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd
5.	Mae dodrefn wedi'u difrodi, lloriau wedi treulio ac arwynebeddau gwaith wedi'u difrodi yn	Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgyweirio neu newid dodrefn sydd wedi'u difrodi a mynd i'r afael â	Yr amgylchedd.	Gosodwyd dodrefn newydd. Dyfynbrisiau wedi dod i law ar gyfer ailosod lloriau/peintwyr, yn	David Kwei	Cyflawnwyd 3 mis

	golygu nad oes modd glanhau'n effeithiol.	materion ystadau sy'n aros i gael eu datrys ar unwaith.		aros am argaeledd y contractwr.		
6.	Nid oedd y staff yn cario radios yn gyson yn ystod ein harolygiad nos.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cario'r cyfarpar diogelwch gofynnol yn gyson, gan gynnwys radios, bob amser.	Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch.	Mae'r disgwyliadau o ran cario radios gyda'r nos wedi cael eu hatgyfnerthu yn ystod goruchwyliaethau a chyfarfodydd staff. Mae hyfforddiant gloywi ar ddiogelwch wedi'i drefnu ar gyfer y staff dan sylw.	Clare Battenbough David Kwei	Cyflawnwyd 1 mis
7.	Nid oedd y byrddau bwydlenni wedi cael eu diweddarau ac roeddent yn anniben	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y byrddau bwydlenni eu diweddarau a'u cadw'n daclus.	Gwybodaeth i gleifion.	Mae byrddau bwydlenni newydd wedi cael eu gosod. Mae bwydlenni wedi cael eu hychwanegu at yr archwiliad amgylcheddol i sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n gyfredol ac yn daclus.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd

8.	Dim arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig	Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried dynodi arweinydd ar gyfer atal a rheoli heintiau.	Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi.	Mae arweinydd atal a rheoli heintiau wedi cael ei dynodi.	Lesley McIlroy	Cyflawnwyd
9.	Defnydd anghyson o ddangosyddion "Rwy'n lân" ar gyfarpar a rennir.	Dylai'r darparwr cofrestredig weithredu a monitro'r defnydd rheolaidd o ddangosyddion dihalogi ar gyfer cyfarpar clinigol a rennir.	Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi.	Mae gweithdrefnau eisoes ar waith i lanhau pob darn o gyfarpar bob tro ar ôl iddynt gael eu defnyddio, felly ni ddefnyddir dangosyddion 'Rwy'n lân.	David Kwei	Cyflawnwyd
10.	Nid yw allweddi'r cabinet cyffuriau a reolir bob amser yn cael eu storio ar wahân ac yn ddiogel.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig gryfhau'r trefniadau llywodraethu meddyginiaethau i sicrhau bod yr allweddi ar gyfer y cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel ac allan o gyrraedd eraill bob amser.	Rheoli Meddyginiaethau.	Mae sêff â chlo cyfunrhif wedi'i brynu i storio'r allweddi ar gyfer y cyffuriau a reolir.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd
11.	Oedi wrth gael mynediad at gymorth seicolegol ac ymyriadau therapiwtig; mae seicolegydd wedi'i	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau mynediad amserol at fewnbwn seicolegol a rhoi trefniadau dros dro ar waith	Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol.	Dechreuodd y seicolegydd ar 19.01.2026. Cyn hynny roeddem yn defnyddio gwasanaethau	David Kwei	Cyflawnwyd

	benodi ond nid yw wedi dechrau yn ei swydd eto.	i ddiwallu anghenion therapiwtig.		seicolegydd ymgynghorol locwm.		
12.	Nid oes llawer o dystiolaeth bod gwasanaethau eirioli'n cael eu hyrwyddo o fewn prosesau diogelu a phrosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl.	Dylai'r darparwr cofrestredig gynyddu'r gwaith o hyrwyddo gwasanaethau eirioli yn rheolaidd, a sicrhau bod unrhyw gyfranogiad yn cael ei gofnodi'n glir mewn cofnodion gofal.	Diogelu.	Rydym wedi dechrau cynnal sesiynau galw heibio eiriolaeth unwaith y mis (dydd Llun olaf pob mis). Mae posteri a thafleuni eiriolaeth wedi'u harddangos mewn manau cymunedol ar y ward.	Clare Battenbough	Cyflawnwyd

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): David Kwei

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Rhanbarthol/ Rheolwr Cofrestredig yr Ysbyty

Dyddiad: 26.02.2026