

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Seren Gobaith, Ty Melyn LTD

Dyddiad yr arolygiad: 2, 3 a 4 Mawrth 2026

Dyddiad cyhoeddi: 4 Mehefin 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.

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 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 | 10 |
| | • Ansawdd Profiad y Claf | 10 |
| | • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 13 |
| | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth | 19 |
| 4. | Y camau nesaf | 22 |
| | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 23 |
| | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith | 24 |
| | Atodiad C - Cynllun gwella..... | 24 |

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 Seren Gobaith ar 2, 3 a 4 Mawrth 2026.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Ash - ward adsefydlu agored â 16 o welyau i fenywod
- Ward Beech - ward diogelwch isel ag 8 gwely i ddynton.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr ac ni chwblhawyd yr un holiadur gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad. Gwnaethom hefyd siarad â'r cleifion a nifer o'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. 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:

Dyweddod y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael gofal da, bod y staff yn gwranddo arnynt, a'u bod yn cael trin â charedigrwydd. Drwy gydol ein hymweliad, gwelsom ryngweithio cadarnhaol a pharchus rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd yn amlwg bod y staff yn gweithio'n galed i hyrwyddo annibyniaeth, llesiant a chyfranogiad y bobl yn eu gofal. Roedd gwybodaeth am iechyd, gweithgareddau a chymorth ar gael i'r cleifion a oedd yn eu helpu i ofalu am eu hiechyd corfforol a'u hiechyd emosiynol.

Fodd bynnag, mae rhai meysydd lle y gallai'r gwasanaeth wella'r ffordd y mae'n sicrhau bod pob claf yn cael gwybodaeth gyson ac yn teimlo ei fod yn cael ei gynnwys yn llawn yn natblygiad y gwasanaeth. Nid oedd gwybodaeth am godi pryderon bob amser i'w gweld ar bob ward, nid oedd deunyddiau Cymraeg ar gael yn gyson, ac nid oedd y cleifion bob amser yn gweld sut y defnyddiwyd eu hadborth i wneud gwelliannau.

Prin oedd yr ardaloedd awyr agored hefyd, a byddai gwella'r rhain yn helpu i greu amgylchedd mwy tawel a therapiwtig.

Ar y cyfan, mae nifer o sylfeini cadarnhaol ar waith yn y gwasanaeth, yn enwedig o ran y ffordd y mae'r staff yn cefnogi'r cleifion.

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

- Gwella a datblygu'r gerddi yn yr ardaloedd awyr agored i gynnig ardal fwy therapiwtig a chroesawgar
- Gwneud yn siŵr bod gwybodaeth am sut i godi pryderon, gan gynnwys deunyddiau Cymraeg, yn cael eu harddangos yn gyson ar bob ward
- Sicrhau bod y staff yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu a dehongli i gefnogi cleifion ag anghenion cyfathrebu
- Gwneud yn siŵr bod y cleifion yn gallu gweld yn glir sut y gwrandawyd ar eu hadborth a sut y gweithredwyd arno, er enghraifft drwy wybodaeth "Dywedoch chi, gwnaethom ni" weladwy.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn trin y cleifion mewn ffordd gynnes, urddasol a pharchus, gan gynnwys ar adegau mwy heriol neu sensitif
- Roedd y cleifion yn cael eu hannog i fod yn annibynnol a gallent gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon a oedd yn cefnogi eu llesiant

- Roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau unigol, ac roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn weithredol mewn trafodaethau am eu gofal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, mae nifer o sylfeini cadarnhaol ar waith yn y gwasanaeth i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff yn wybodus am anghenion y cleifion, ac roedd tystiolaeth o waith amlddisgyblaethol da, adolygiadau rheolaidd, a chofnodion clinigol trefnus. Roedd yr asesiadau risg yn fanwl ac yn cael eu diweddarau pan oedd cyflwr y cleifion yn newid, ac roedd y cyfarfodydd boreol dyddiol yn sicrhau bod risgiau, digwyddiadau a blaenoriaethau yn cael eu trafod a'u cyfleu'n glir rhwng y timau.

Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn gadarn ar y cyfan, gyda chofnodion clir, archwiliadau rheolaidd a threfniadau da ar gyfer goruchwyllo gwiriadau o'r ystafelloedd clinig a'r storfeydd. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod yr holl feddyginiaethau brys ar gael yn gyson, bod gwiriadau o dymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd yn cael eu cwblhau'n llawn, a bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â'r canllawiau cenedlaethol.

Roedd y cynlluniau gofal yn gynhwysfawr ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er nad oedd pob cynllun gofal yn cynnwys llofnod y claf ac nid oedd rhai ohonynt yn cynnwys dyddiadau adolygu clir. Nodwyd nifer bach o fylchau wrth ddogfennu cyfranogiad y teulu, lle y bo'n briodol, ac nid oedd asesiadau o alluedd ar gyfer triniaeth bob amser yn cynnwys y lefel o fanylder sy'n ofynnol.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn lân, yn fodern ac mewn cyflwr da. Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn briodol ar y cyfan, ond roedd angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

Roedd y lefelau staffio yn dda a phrin y defnyddiwyd staff asiantaeth, a nododd y staff waith tîm cadarnhaol ac arweinyddiaeth weladwy. Fodd bynnag, roedd angen adolygu nifer o bolisiau allweddol.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Sicrhau y caiff gwiriadau o'r holl feddyginiaethau brys, y trefniadau ar gyfer storio silindrau ocsigen a thymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd eu cwblhau a'u dogfennu'n gyson i'r safon ofynnol
- Gwella ansawdd a manylder asesiadau o alluedd ar gyfer triniaeth, yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl

- Sicrhau y caiff polisïau sefydliadol eu hadolygu a'u diweddarau ar o fewn yr amserlenni disgwylidig
- Gwella dogfennaeth cynllunio gofal, gan sicrhau y caiff dyddiadau adolygu, llofnodion cleifion a chyfranogiad priodol y teulu eu cofnodi'n gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu cofnodion gofal cynhwysfawr a threfnus, gan gynnwys asesiadau manwl ac adolygiadau rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol
- Sicrhau bod yr amgylchedd yn lân, yn fodern ac mewn cyflwr da, gan gefnogi gofal diogel ac urddasol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, mae gan y gwasanaeth drefniadau llywodraethu sy'n datblygu ac yn cryfhau, a ategir gan gyfarfodydd rheolaidd, goruchwyliaeth strwythuredig ac arweinyddiaeth weladwy. Disgrifiodd y staff newid cadarnhaol mewn diwylliant ers i'r rheolwyr newydd gael eu penodi, a gwelsom gyfathrebu agored a gwaith tîm effeithiol yn ystod y cyfarfodydd boreol a'r trafodaethau clinigol. Mae rhaglen o archwiliadau ar waith, a defnyddir yr archwiliadau hyn i nodi camau gweithredu ac olrhain gwelliannau. Mae'r gwasanaeth hefyd yn datblygu llyfr gwaith a matrices llywodraethu er mwyn dwyn ynghyd wybodaeth am ddigwyddiadau, diogelu, cwynion, hyfforddiant ac adolygiadau polisi. Bydd hyn yn cefnogi prosesau monitro ansawdd cyson ymhellach.

Mae'r prosesau ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau a'u hadolygu yn gweithio'n dda. Mae'r staff yn cwblhau ffurflenni digwyddiadau a drafodir bob bore, ac fel rhan o'r broses hon, ceir mewnbwn gan y tîm amlddisgyblaethol a chaiff camau gweithredu eu dyrannu'n glir. Caiff pryderon am ddiogelu eu hadolygu bob dydd, gan gynnwys yr arweinydd diogelu, ac roedd atgyfeiriadau diweddar wedi cael eu rheoli'n briodol. Dangosodd staff ymwybyddiaeth dda o lwybrau uwchgyfeirio, chwythu'r chwiban, a'u dyletswydd i roi gwybod am bryderon.

Mae'r prosesau recriwtio yn ddiogel ac yn cael eu rheoli, a chaiff gwiriadau priodol eu cwblhau cyn i staff ddechrau gweithio. Mae'r lefelau staffio yn sefydlog ac mae dibyniaeth ar staff asiantaeth yn isel, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu cefnogi. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth â sesiynau goruchwyllo yn isel, sef 61%, ac mae angen gwella hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei gefnogi a'i oruchwyllo'n gyson. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol hefyd yn amrywio, yn enwedig mewn meysydd fel diogelu ac atal a rheoli heintiau.

Er bod y prosesau sefydlu yn gadarn a bod y staff wedi disgrifio diwylliant cadarnhaol a chefnogol, byddai gwella cydymffurfiaeth â sesiynau goruchwyllo a hyfforddiant yn rhoi mwy o sicrwydd ynghylch y gweithlu yn gyffredinol.

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

- Gwella cydymffurfiaeth â sesiynau goruchwyllo er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd, a gaiff eu cofnodi.
- Cynyddu cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol, yn enwedig ym maes diogelu a rheoli heintiau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr uwch-arweinwyr yn weladwy ac yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r staff, gan gyfrannu at ddiwylliant agored sy'n datblygu
- Roedd trefniadau llywodraethu dyddiol strwythuredig ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd boreol ac ymweliadau goruchwyllo rheolaidd
- Mae'r gwasanaeth yn datblygu llyfr gwaith a matrices llywodraethu er mwyn gwella prosesau monitro ac atebolrwydd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth a gweithgareddau ar gael i'r cleifion a oedd yn eu helpu i ofalu am eu hiechyd a'u llesiant. Roedd deunyddiau hybu iechyd i'w gweld ar y wardiau, gan gynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu a manylion cyswllt ar gyfer gwasanaethau cymorth. 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.

Roedd y cleifion hefyd yn cael cyfleoedd i gymryd rhan mewn gweithgareddau a oedd yn cefnogi eu llesiant corfforol ac emosiynol, fel cwisiau, gemau bwrdd ac ymarfer corff ysgafn. Roedd campfa ar gael, ond dywedodd y cleifion wrthym mai prin roeddent yn ei defnyddio.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ymgymryd â thasgau bywyd pob dydd yn annibynnol, fel golchi dillad a threfnu eu hunain. Roedd ardaloedd awyr agored ar gael iddynt hefyd. Fodd bynnag, prin oedd y gerddi, a byddai gwella'r rhain yn darparu ardal fwy therapiwtig i'r cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwelliannau eu gwneud i'r gerddi.

Urddas a pharch

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd, parch ac amynedd. Ar y ddwy ward, dangosodd y staff ryngweithio cynnes a chefnogol, gan gynnwys pan oedd cleifion yn teimlo'n bryderus neu'n ofidus. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn eu trin ag urddas, a'u bod yn teimlo'n gyfforddus yn codi unrhyw anghenion personol.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd en-suite eu hunain, y gallent eu personoli. Dywedodd y cleifion y byddai'r staff yn curo ar y drws cyn mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely, a gwelsom hyn yn ystod ein harsylwadau, lle'r oedd staff yn curo ar y drws ac yn aros cyn mynd i mewn fel mater o drefn. Roedd paneli arsylwi wedi'u gosod i ddiogelu preifatrwydd yn ystod y gwiriadau.

Roedd gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei storio allan o'r golwg, ac roedd ystafelloedd preifat ar gael i gynnal sgysiau. 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. Roedd llety un rhyw ar y wardiau, ynghyd â chymysgedd priodol o staff gwrywaidd a benywaidd.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd cleifion yn cael canllaw croeso wrth gael eu derbyn. Roedd y canllaw hwn yn cynnwys gwybodaeth am yr ysbyty, arferion dyddiol, gweithdrefnau diogelwch a sut i gael cymorth. Roedd Datganiad o Ddiben cyfredol ar gael. Roedd gwybodaeth am wasanaethau eirioli, amseroedd ymweld a sut i godi pryderon i'w gweld ar ward Ash, ond nid oedd i'w gweld mor gyson ar ward Beech.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn deall eu gofal ac yn gallu gofyn i'r staff am ragor o wybodaeth ar unrhyw adeg. Roedd y staff yn defnyddio iaith glir, yn osgoi jargon, ac yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn penderfyniadau.

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'n dda â'r cleifion ac yn addasu eu dull i ddiwallu anghenion unigol. Gwelsom y staff yn siarad yn glir, yn barchus ac ar gyflymder a oedd yn galluogi'r cleifion i ddeall yr hyn oedd yn cael ei egluro. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt a'u bod yn gallu gofyn cwestiynau am eu gofal.

Roedd gwybodaeth i'r cleifion a'u teuluoedd ar gael ym mhob rhan o'r wardiau. Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael pan oedd eu hangen. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am godi pryderon wedi'i harddangos yn gyson ar y ddwy ward, ac nid oedd deunyddiau Cymraeg i'w gweld ar bob ward. Dywedodd rhai o'r staff nad oeddent yn gwybod sut y byddent yn cael gafael ar wasanaethau cyfieithu, sy'n awgrymu y gallai fod anghysondebau o ran ymwybyddiaeth y staff. Cyfeiriodd eraill at y defnydd o Language Line neu adnoddau ar-lein.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwybodaeth am godi pryderon a deunyddiau Cymraeg eu harddangos yn gyson ar bob ward.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu a dehongli.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y cynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion, risgiau a nodau'r cleifion. Roedd y cofnodion yn dangos bod y cleifion wedi'u

cynnwys mewn trafodaethau am eu gofal. Roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i ddatblygu annibyniaeth drwy eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgareddau dyddiol a gwneud penderfyniadau am brydau bwyd, arferion a threfniadau absenoldeb.

Roedd cyfarfodydd boreol dyddiol, ynghyd â chyfarfodydd cymunedol misol, yn rhoi cyfleoedd i'r cleifion fynegi eu dewisiadau a gwneud cais am weithgareddau. Roedd y staff yn ymateb yn dda i'r ceisiadau hyn ac yn cefnogi'r cleifion i fynd allan i'r gymuned pan oedd hynny'n briodol. Mae'r garfan fach o gleifion wedi galluogi'r staff i dreulio mwy o amser gydag unigolion ac i feithrin cydberthnasau therapiwtig ystyrlon.

Roedd y gwasanaeth yn gweithio mewn partneriaeth ag asiantaethau allanol, gan gynnwys sefydliadau gofal sylfaenol, deieteg, a sefydliadau yn y trydydd sector.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod gan y gwasanaeth strwythurau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb a diogelu hawliau'r cleifion. Roedd y staff yn cael hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, ac roedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar gael.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn hygyrch, gyda lifftiau i gleifion ag anghenion symudedd. Roedd y staff yn gwneud addasiadau rhesymol, fel darparu ardaloedd preifat ar gyfer ymweliadau gan y teulu a defnyddio gwasanaethau eirioli.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u trin yn deg, ni waeth beth fo'u cefndir.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i rannu eu barn drwy gyfarfodydd boreol a chyfarfodydd cymunedol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn galluogi'r cleifion i wneud cais am weithgareddau, codi materion a gwneud sylwadau am eu profiadau. Roedd y staff yn cofnodi'r trafodaethau hyn ac yn gweithredu ar geisiadau lle bo modd.

Roedd blwch awgrymiadau ar gael, ac roedd y gwasanaeth wedi cynnal o leiaf un arolwg cleifion. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn rhoi adborth. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth glir o'r ffordd y cafodd adborth ei rannu â'r cleifion. Nid oedd unrhyw fyrddau "Dywedoch chi, gwnaethom ni" gweladwy, ac nid oedd gwybodaeth am sut i roi adborth wedi'i harddangos yn gyson ar y naill ward na'r llall.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y cleifion yn gallu gweld yn glir sut y gwrandawyd ar eu hadborth a sut y gweithredwyd arno.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn olau ac mewn cyflwr da. Dywedodd y staff wrthym fod yr adeilad yn newydd ac wedi'i ddylunio i gefnogi preifatrwydd, urddas ac annibyniaeth y cleifion. Roedd yr ystafelloedd gwely yn daclus ac mewn cyflwr da, ac roeddent yn cynnwys dodrefn priodol a chyfleusterau en-suite. Roedd yr ardaloedd cymunedol yn gyfforddus ac yn cynnig digon o le i'r cleifion dreulio amser gyda'i gilydd neu siarad â staff yn breifat.

Roedd ardal awyr agored ar gael, ond nid oedd yn cynnwys unrhyw nodweddion therapiwtig ystyrllon. Dywedodd y staff fod yr iard yn llwm ac nad oedd yn fuddiol i adsefydlu. Byddai ychwanegu seddi, gwyrddni neu weithgareddau yn gwneud yr ardal yn fwy croesawgar a defnyddiol i'r cleifion. Roedd yn gadarnhaol nodi bod gan yr ysbyty gynlluniau ar waith i wella'r gerddi.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff yr ardal awyr agored ei gwella fel ei bod yn cynnig amgylchedd mwy therapiwtig a diddorol i'r cleifion.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd y staff yn deall sut i reoli risgiau ar y wardiau. Roeddent yn ymwybodol o'r lefelau arsylwi ac yn gwybod sut i ymateb pe bai risgiau claf yn cynyddu. Roedd torwyr clymau ar gael, ac roedd y staff yn gwybod ble roeddent yn cael eu cadw. Roedd clychau galw ym mhob ystafell wely ac ardal gymunedol, ac roedd y staff yn teimlo'n hyderus y byddai cymorth yn cyrraedd yn gyflym pe bai angen.

Roedd y trefniadau diogelwch tân yn briodol. Roedd y cyfarpar tân yn cael ei gynnal a'i gadw, roedd ymarferion tân yn cael eu cwblhau'n rheolaidd, ac roedd asesiadau risg yn cael eu hadolygu a'u diweddarau. 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.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y wardiau yn lân ac yn daclus yr olwg, ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd yr ystafelloedd gwely, yr ystafelloedd ymolchi, y lloriau a'r dodrefn mewn cyflwr da ac yn addas i gael eu glanhau'n effeithiol. Dywedodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael a bod arferion glanhau yn cael eu dilyn, a bod amserlenni glanhau ar waith ac yn cael eu cwblhau'n gyson. Roedd y chyfleusterau 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.

Pe bai angen cadw claf ar wahân, gellid rheoli hyn yn ddiogel, ac roedd cynllun yr adeilad yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau da.

Maeth

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i fwyta ac yfed yn rheolaidd. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y bwyd a oedd yn cael ei ddarparu ar y cyfan. Roedd y staff yn annog dewisiadau iach ac yn hyrwyddo annibyniaeth drwy gynnwys y cleifion mewn arferion amser bwyd.

Roedd byrbrydau a diodydd ar gael drwy'r dydd, a gallai'r cleifion baratoï eu bwyd eu hunain gyda chymorth yng nghegin yr adran therapi galwedigaethol.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, ac roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau. Roedd polisiâu a hyfforddiant perthnasol ar gael i'r staff, gan gynnwys mewn perthynas â rhoi meddyginiaethau'n ddiogel a thawelyddu'n gyflym lle y bo'n briodol. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr a bod pryderon yn ymwneud â meddyginiaeth yn cael eu trafod yn agored drwy gyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol ac adolygiadau o ddigwyddiadau.

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.

Roedd nifer bach o fylchau yng nghofnodion tymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd, a oedd yn dangos nad oedd gwiriadau'n cael eu cwblhau'n gyson.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau o dymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd clinig yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n gyson, fel bod sicrwydd clir bod meddyginiaethau bob amser yn cael eu storio o fewn yr ystodau tymheredd diogel.

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 a pholisiâu diogelu, wedi'u hategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru, ar gael i staff y wardiau eu gweld drwy'r fewnwyd.

Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'r gweithdrefnau diogelu. Roeddent yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu a gwnaethant ddweud y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn codi pryder. Roedd diogelu yn cael ei drafod yn ddyddiol yn ystod cyfarfodydd boreol y tîm amlddisgyblaethol, ac roedd y staff yn gwybod sut i gysylltu â thimau'r awdurdod lleol am gyngor brys.

Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr a gwnaethant ddweud y byddai materion diogelu yn cael eu cymryd o ddifrif ac y byddai'r rheolwyr yn ymateb iddynt yn brydlon.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd pob darn o gyfarpar clinigol a ddefnyddiwyd ar y wardiau 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 er mwyn sicrhau eu bod yn barod i'w defnyddio ac yn cydymffurfio. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd y bag cyffuriau brys yn cynnwys yr holl feddyginiaethau sy'n ofynnol. Cydnabu'r gwasanaeth hyn ac archebwyd y meddyginiaethau coll ar unwaith.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y bag cyffuriau brys ar bob ward bob amser yn cynnwys yr amrywiaeth lawn a chywir o feddyginiaethau, a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal a'u dogfennu i gadarnhau bod yr holl eitemau yn bresennol, yn gyfredol, ac yn barod i'w defnyddio ar unwaith.

Gwelsom hefyd nad oedd silindrau ocsigen bob amser yn cael eu storio'n ddiogel; nid oedd rhai silindrau wedi'u gosod ar eu traed mewn ardal ddynodedig.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod silindrau ocsigen bob amser yn cael eu storio'n ddiogel a'u gosod ar eu traed mewn ardal ddynodedig.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio cyfarpar diagnostig yn ddiogel ac yn briodol. Roedd y cyfarpar a welwyd yn ystod yr arolygiad yn lân, yn hygyrch ac yn gweithio'n dda. Roedd y larymau tân, y diffoddwyr tân a'r systemau diogelwch yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal diogel, diweddar cofnodion a chefnogi'r cleifion. Roedd y cymysgedd sgiliau ar y ddwy ward yn briodol, ac roedd y niferoedd bach o gleifion yn galluogi'r staff i feithrin cydberthnasau therapiwtig cryf.

Roedd prosesau uwchgyfeirio ar waith pan oedd angen cymorth ychwanegol, ac roedd aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio'n dda â'i gilydd. Roedd y

cyfarfodydd boreol yn cynnig strwythur clir ar gyfer adolygu risgiau, digwyddiadau, newidiadau i ofal a chynnydd cleifion.

Esboniodd y staff fod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu trafod yn rheolaidd, yn enwedig yn ystod cyfarfodydd boreol y tîm amlddisgyblaethol. Roedd sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau.

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. At hynny, roedd y llyfr gwaith llywodraethu yn dangos bod y gwasanaeth yn datblygu dull strwythuredig o fonitro ansawdd, a bod cynlluniau i ddefnyddio matrices llywodraethu cynhwysfawr i olrhain meysydd allweddol fel diogelu, digwyddiadau, cwynion, archwiliadau o feddyginiaethau, ac adolygiadau o bolisiau. Mae hyn yn dangos ymrwymiad i wella trefniadau goruchwyllo a chefnogi gwelliant parhaus.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd y staff yn defnyddio systemau electronig diogel i gael gafael ar bolisiau, gweithdrefnau a gwybodaeth am gleifion. Roeddent yn teimlo'n hyderus yn defnyddio systemau cyfrifiadurol yr ysbyty ac yn deall eu cyfrifoldebau o ran cyfrinachedd.

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 y cleifion yn cael eu cadw'n dda, eu storio'n ddiogel, a'u diweddarau'n rheolaidd, ac roeddent yn cydymffurfio â gofynion y GDPR. Roedd archwiliadau cadw cofnodion rheolaidd a gwaith hapsamplu yn atgyfnerthu'r safonau llywodraethu.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Wrth edrych ar ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl, gwelsom fod papurau cadw statudol ar gyfer y cleifion a samplwyd wedi'u cwblhau'n dda ac yn cydymffurfio â

gofynion cyfreithiol Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Chod Ymarfer Cymru (2016). Roedd y dogfennau cadw yn cael eu storio'n ddiogel, yn hawdd eu deall, ac yn drefnus.

Roedd y cleifion wedi cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf, a gwelsom dystiolaeth bod yr hawliau hyn yn cael eu hesbonio a'u cofnodi'n rheolaidd. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael ar y safle drwy CADMHAS, ac roedd gwybodaeth am sut i gael gafaél ar eiriolaeth a chynghor cyfreithiol wedi'i harddangos yn glir. Roedd y cleifion yn cael cynnig cymorth i apelio yn erbyn eu cyfnod cadw fel mater o drefn.

Roedd awdurdodiadau absenoldeb Adran 17 wedi'u cwblhau a'u llofnodi gan y Clinigydd Cyfrifol. Roedd risg yr absenoldeb wedi'i hasesu, ac roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys ffotograffau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd copïau o ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn cael eu rhoi i gleifion fel mater o drefn, er bod y Cod Ymarfer (paragraff 27.18) yn nodi y dylai cleifion eu cael. Mae hyn yn cyfyngu ar ddealltwriaeth y cleifion o amodau eu habsenoldeb.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y rhoddir copi o'r ffurflen absenoldeb Adran 17 i gleifion fel mater o drefn, fel eu bod yn deall amodau eu habsenoldeb yn llawn, yn unol â pharagraff 27.18 o God Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru.

Roedd ansawdd a manylder yr asesiadau o alluedd ar gyfer triniaeth yn amrywio. Er bod galluedd wedi'i ystyried yn ystod rhai o drafodaethau'r tîm amlddisgyblaethol a'i ddogfennu ar gyfer penderfyniadau ariannol, nid oedd y ffurflenni asesu galluedd ar gyfer triniaeth a gwblhawyd yn cynnwys lefel y manylder sy'n ofynnol o dan baragraff 13.8 o'r Cod Ymarfer. Nid oedd y ffurflenni hyn yn cofnodi'r penderfyniad a oedd yn cael ei asesu yn glir, pa wybodaeth a roddwyd i'r claf, dealltwriaeth y claf, na'r rhesymeg dros bennu galluedd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff asesiadau o alluedd ar gyfer triniaeth eu cwblhau'n llawn ac yn unol â pharagraff 13.8 o God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gofnodi'n glir y penderfyniad penodol sy'n cael ei asesu, y wybodaeth a roddwyd i'r claf, dealltwriaeth y claf, a'r rhesymau dros benderfynu a oes gan y claf alluedd.

Roedd dogfennau gwrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty a welwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys canlyniadau ysgrifenedig. Er bod y rhain yn cyfeirio at feini prawf perthnasol y Ddeddf Iechyd Meddwl, roedd lefel y manylder mewn perthynas â sut y daethpwyd i benderfyniadau yn anghyson yn y cofnodion a welwyd.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion gwrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty yn cynnwys rhesymau clir a manwl dros y penderfyniad.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddeall eu hawliau, ac roedd y prosesau gweinyddol ar gyfer rheoli dogfennaeth gyfreithiol yn effeithiol.

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

Gwnaethom edrych ar sampl o Gynlluniau Gofal a Thriniaeth a gwelsom fod y cynlluniau gofal yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn gyson â meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion a aseswyd y claf ac yn cynnwys amrywiaeth o ymyriadau therapiwtig, seicolegol a chymdeithasol a ddarparwyd gan y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd y cofnodion yn dangos tystiolaeth o asesiadau cynhwysfawr wrth dderbyn, gan gynnwys asesiadau sgrinio iechyd corfforol ac asesiadau risg. Roedd asesiadau risg yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u hategu gan gynlluniau rheoli risg clir. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cyfarfod yn aml gyda phresenoldeb da, ac roedd y cofnodion yn dangos bod y tîm yn cyfrannu'n weithredol at y gwaith o gynllunio ac adolygu gofal.

Roedd y cynlluniau gofal yn dangos dull sy'n canolbwyntio ar adferiad, gan amlinellu nodau adsefydlu a chyfrifoldebau'r staff a'r cleifion. Roeddent yn cynnwys cryfderau, dewisiadau a dyheadau'r cleifion, ac roedd tystiolaeth bod eiriolaeth yn cael ei chynnig er mwyn helpu cleifion i gymryd rhan mewn penderfyniadau.

Fodd bynnag, mae angen gwella rhai meysydd. Nid oedd pob cynllun gofal yn cynnwys llofnod y claf, felly nid oedd yn glir a oedd y claf wedi cytuno'n ffurfiol â'i gynllun gofal. Mewn rhai achosion, nid oedd dyddiadau adolygu wedi'u cofnodi'n glir, ac roedd yn anodd gweld a oedd cynllun gofal yn gyfredol o hyd neu a oedd wedi'i ddisodli. Nid oedd llawer o dystiolaeth o gyfranogiad y teulu mewn sawl cofnod, lle byddai hyn wedi bod yn briodol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn cynnwys tystiolaeth o gyfranogiad y claf yn gyson, ynghyd â llofnodion neu ddogfennaeth glir lle na ellir cael llofnod, y caiff dyddiadau adolygu eu cofnodi fel ei bod yn glir a yw cynllun gofal yn gyfredol neu wedi'i ddisodli, ac y caiff cyfranogiad y teulu ei ddogfennu lle y bo'n briodol i gefnogi cynllun gofal personol a chydweithredol.

Ar y cyfan, mae gan y gwasanaeth sylfeini cadarn ar gyfer cynllunio gofal effeithiol. Mae'r cynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn, yn glinigol berthnasol ac yn cael eu diweddarau'n rheolaidd drwy brosesau'r tîm amlddisgyblaethol. Byddai dogfennu cyfranogiad y claf yn gliriach, cofnodi dyddiadau adolygu'n gyson a chynnwys barn y teulu yn well (lle y bo'n briodol) yn gwella cydymffurfiaeth â'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) ymhellach.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae trefniadau llywodraethu clir ar waith yn y gwasanaeth, wedi'u hategu gan gyfarfodydd rheolaidd, archwiliadau a phrosesau goruchwyllo. Mae'r uwch-arweinwyr yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn ymgysylltu'n dda â'r staff ar y wardiau.

Dywedodd y staff y bu newid cadarnhaol mewn diwylliant ers i'r tîm rheoli presennol gael ei benodi, a gwelsom gyfathrebu effeithiol rhwng y timau yn ystod y cyfarfodydd boreol a'r trafodaethau clinigol.

Mae rhaglen o archwiliadau wedi'u hamserlennu ar waith, sy'n cwmpasu meysydd fel rheoli meddyginiaethau, cynlluniau gofal, rheoli heintiau, ac iechyd a diogelwch. Trafodir canlyniadau archwiliadau yn ystod cyfarfodydd llywodraethu, a chaiff camau gweithredu eu dyrannu a'u monitro.

Mae'r arweinydd llywodraethu yn cyflwyno matrices llywodraethu mwy strwythuredig i gryfhau'r gwaith o fonitro dangosyddion allweddol, gan gynnwys digwyddiadau, cwynion, canmoliaeth, cydymffurfiaeth â hyfforddiant, ac adolygiadau o bolisiau. Fodd bynnag, nodwyd bod dyddiad adolygu sawl polisi clinigol a sefydliadol wedi mynd heibio, gan gynnwys y polisiau ar reoli meddyginiaethau, arferion cyfyngol, cwynion, recriwtio a rheoli heintiau. Er bod diwrnod adolygu polisiau wedi'i drefnu, rhaid i'r polisiau hyn gael eu diweddarau er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol a'r arferion gorau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob polisi sefydliadol a chlinigol ei adolygu a'i ddiweddarau yn unol â'r dyddiad adolygu a amserlennwyd.

Mae ymweliadau dirybudd gan yr Unigolyn Cyfrifol wedi'u cynnal yn unol â'r gofynion, ac mae'r canfyddiadau wedi'u rhannu â thîm rheoli'r ysbity. Mae tystiolaeth glir hefyd fod yr uwch-reolwyr yn cynnal ymweliadau gyda'r nos ac yn cerdded o amgylch y ddwy ward er mwyn goruchwyllo'r ymarfer.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Mae gan y gwasanaeth brosesau ar waith i gofnodi, adolygu a gweithredu ar ddigwyddiadau. Mae'r staff yn cwblhau ffurflenni digwyddiadau (IR1), a gaiff eu hadolygu yn ystod y cyfarfodydd boreol dyddiol, lle ceir trafodaeth amlddisgyblaethol a chaiff camau gweithredu eu cynllunio. Mae'r rheolwr clinigol yn goruchwyllo'r broses o adrodd ar ddigwyddiadau, yn sicrhau bod ffurflenni'n cael eu cwblhau'n gywir, ac yn rhoi adborth i'r staff pan fydd angen gwelliannau. Caiff themâu a phatrymau eu monitro, a chaiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu drwy

gyfarfodydd llywodraethu clinigol, cyfarfodydd staff, cyfarfodydd trosglwyddo, a diweddariadau drwy e-bost.

Caiff pryderon am ddiogelu eu hadolygu'n ddyddiol gan y tîm amlddisgyblaethol, gyda mewnbwn gan arweinydd diogelu'r ysbyty. Roedd tystiolaeth bod atgyfeiriadau diogelu diweddar wedi cael eu rheoli'n briodol, a bod yr hysbysiadau cywir wedi'u cyflwyno i'r cyrff statudol. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth dda o'u dyletswydd i roi gwybod am bryderon, sut i wneud hynny, a'r broses ar gyfer chwythu'r chwiban.

Ar y cyfan, mae systemau i roi gwybod am bryderon a digwyddiadau, eu holrhain a dysgu oddi wrthynt ar waith ac yn gweithio'n effeithiol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom fod prosesau recriwtio effeithiol ar waith, a oedd yn gynnwys cwblhau gwiriadau cyn cyflogi fel cliriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, dilysu geirdaon, gwirio cofrestrïadau proffesiynol. Cedwir gwybodaeth am y staff ar systemau electronig a phapur, ac mae'r rheolwyr yn cadw taenlenni i olrhain dyddiadau dod i ben ar gyfer rhifau PIN a dyddiadau adnewyddu ar gyfer gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu cefnogi yn y gwaith, ac ni chodwyd unrhyw bryderon am ymddygiad y staff na diogelwch y cleifion. Nid oes dibyniaeth sylweddol ar staff asiantaeth, ac mae'r gwasanaeth yn defnyddio staff banc a goramser lle bo angen i gynnal lefelau staffio diogel. Mae hyn yn cefnogi parhad gofal a staff cyfarwydd i'r cleifion.

Mae trefniadau goruchwyllo ar waith, ond mae cydymffurfiaeth yn amrywio. Nodwyd cydymffurfiaeth o 61% â sesiynau goruchwyllo, ac mae angen gwella hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei oruchwyllo'n rheolaidd ac yn gyson yn unol â'r polisi sefydliadol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cydymffurfiaeth â sesiynau goruchwyllo ei gwella a'i chynnal, gan sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd, wedi'u cofnodi, yn unol â'r polisi sefydliadol.

Mae gan y gwasanaeth bolisiau clir mewn perthynas â recriwtio, staffio a safonau proffesiynol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Mae gan y gwasanaeth gynllun gweithlu ar waith sy'n sicrhau lefelau staffio digonol ar y wardiau, gyda chymysgedd sgiliau diogel, cydbwysedd o ran nifer y staff gwrywaidd a benywaidd, a lefelau uchel o staff parhaol. Dywedodd y staff fod

digon o staff ar shifft a bod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Mae'r trefniadau sefydlu ar gyfer staff newydd, gan gynnwys gweithwyr asiantaeth neu fanc, yn gynhwysfawr. Mae staff newydd yn cwblhau shifftiau cysgodol ac yn cael eu cyflwyno i bolisiau, gweithdrefnau ac arferion allweddol y ward.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn amrywio, ac mae angen gwella cydymffurfiaeth â rhai modiwlau gan gynnwys diogelu, cynnal bywyd sylfaenol ac atal a rheoli heintiau. Y gyfradd gydymffurfio gyffredinol â hyfforddiant gorfodol oedd 70%.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol eu gwella.

Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol, trafodaethau rheolaidd â'r tîm amlddisgyblaethol a thrafodaethau trosglwyddo rheolaidd, a diwylliant cefnogol yn y gweithle. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff fod angen gwella'r system gwyliau blynyddol.

Dylai'r darparwr cofrestredig ymgysylltu â'r staff er mwyn deall eu barn am y system gwyliau blynyddol a nodi sut y gellir ei gwella i ddiwallu eu hanghenion yn well.

Ar y cyfan, mae'r gweithlu yn sefydlog, wedi'i hyfforddi'n dda ac yn cael ei gefnogi, ac mae strwythurau clir ar waith ar gyfer cyfathrebu a datblygu. Bydd gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant a sicrhau sesiynau goruchwyllo rheolaidd yn gwella gallu a gwydnwch y gweithlu ymhellach.

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 |
|--|---|--|---|
| Nid oedd y bag cyffuriau brys yn cynnwys yr holl feddyginiaethau sy'n ofynnol. | Mewn argyfwng, efallai na fydd meddyginiaethau achub bywyd ar gael i'r staff. | Cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio at y rheolwr clinigol a rheolwr yr ysbyty ar unwaith. | Cafodd y mater hwn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad, drwy nodi ac archebu'r meddyginiaethau coll cyn i'r ymweliad ddod i ben. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Seren Gobaith

Dyddiad yr arolygiad: 2 - 4 Mawrth 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 |
|-----------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |

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: Seren Gobaith

Dyddiad yr arolygiad: 2 - 4 Mawrth 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. Roedd y gerddi yn wag, heb lawer o wyrddni na chyfarpar awyr agored. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwelliannau eu gwneud i'r gerddi. | Gofal Diogel. | Mae dodrefn gardd, seddi, blychau plannu ac eitemau addurniadol wedi'u prynu a'u gosod er mwyn gwella'r amgylchedd therapiwtig. Mae pob eitem yn briodol ar gyfer y lleoliad ac mae ei risg wedi'i hasesu. Mae'r cleifion wedi cael eu cynnwys wrth ddewis planhigion a'u plannu. Bwriedir datblygu'r gerddi yn | OE, LH, OTAau | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus. |

| | | | | | | |
|----|---|--|--------------------------|--|--------|----------------|
| | | | | barhaus er mwyn eu gwella'n barhaus. | | |
| 2. | Nid oedd gwybodaeth am godi pryderon wedi'i harddangos yn gyson ar y ddwy ward, ac nid oedd deunyddiau Cymraeg i'w gweld ar bob ward. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwybodaeth am godi pryderon a deunyddiau Cymraeg eu harddangos yn gyson ar bob ward. | Gofal ag Urddas. | Mae posteri "Codi Pryderon" â chod QR dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) wedi'u safoni a'u harddangos yn gyson ar bob ward ac ardal traffig uchel, gan sicrhau eu bod yn weladwy ac yn hygyrch i bob claf ac ymwelydd. | LH, OE | Wedi'i gwblhau |
| 3. | Dywedodd rhai o'r staff nad oeddent yn gwybod sut y byddent yn cael gafael ar wasanaethau cyfieithu, sy'n awgrymu y gallai fod anghysondebau o ran ymwybyddiaeth y staff. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall sut i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu a dehongli. | Cyfathrebu a Gwybodaeth. | Mae gwybodaeth am ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu wedi'i rhannu drwy fwletin staff a phosteri. Mae'r wybodaeth hon hefyd wedi'i chynnwys yn y pecynnau croeso a roddir i gleifion er mwyn sicrhau bod y staff a'r cleifion yn ymwybodol ohoni. | LH, OE | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|--|---|---------------------------------------|--|--------|------------------------------|
| 4. | Ni welsom dystiolaeth glir o'r ffordd y cafodd adborth ei rannu â'r cleifion. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y cleifion yn gallu gweld yn glir sut y gwrandawyd ar eu hadborth a sut y gweithredwyd arno. | Ymgysylltu â Dinasyddion a'u Hadborth | Mae elfen adborth strwythuredig wedi'i chyflwyno i gyfarfodydd boreol y Therapyddion Galwedigaethol. Mae system "Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni" wedi'i rhoi ar waith ar bob ward, ar ffurf poster, a chaiff ei diweddarau'n fisol i ddangos ymatebolrwydd i adborth gan gleifion. | LH, OE | Wedi'i gwblhau |
| 5. | Roedd nifer bach o fylchau yng nghofnodion tymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd, a oedd yn dangos nad oedd gwiriadau'n cael eu cwblhau'n gyson. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau o dymheredd yr oergelloedd a'r ystafelloedd clinig yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n gyson, fel bod sicrwydd clir bod meddyginiaethau'n cael eu storio o fewn yr ystodau tymheredd diogel bob amser. | Rheoli Meddyginiaethau. | Mae trefniadau goruchwyllo manylach wedi cael eu rhoi ar waith. Mae'r uwch-staff nyrsio bellach yn cynnal gwiriadau tymheredd a gwiriadau amgylcheddol rheolaidd, o dan oruchwyliaeth yr uwch-ymarferydd | LH, TH | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus |

| | | | | | | |
|----|---|---|-------------------------|---|--------|----------------|
| | | | | nysio. Caiff unrhyw fylchau yn y cofnodion eu nodi a'u datrys yn brydlon, gan sicrhau cydymffurfiaeth gyson ac arferion diogel. | | |
| 6. | Nid oedd y bag adfywio yn cynnwys yr holl feddyginiaethau sy'n ofynnol. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y bag adfywio ar bob ward yn cynnwys yr amrywiaeth lawn a chywir o feddyginiaethau bob amser, a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal a'u dogfennu i gadarnhau bod yr holl eitemau yn bresennol, yn gyfredol, ac yn barod i'w defnyddio ar unwaith. | Rheoli Meddyginiaethau. | Cam gweithredu wedi'i gwblhau. Mae'r bag adfywio wedi'i adolygu ac mae'n cynnwys yr holl eitemau gofynnol. Caiff gwiriadau parhaus eu cynnal gan yr uwch-ymarferydd nysio er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth yr eitemau, a'u bod yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio. | LH, TH | Wedi'i gwblhau |
| 6. | Nid oedd silindrau ocsigen bob amser yn cael eu storio'n ddiogel; nid oedd rhai silindrau wedi'u gosod ar eu traed mewn ardal ddynodedig. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n ddiogel a'u gosod ar eu traed mewn ardal ddynodedig bob amser. | Gofal Diogel. | Mae silindrau ocsigen bellach yn cael eu storio'n ddiogel ar eu traed mewn ardaloedd dynodedig yn unol â'r gofynion o ran diogelwch. | RC | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|--------|----------------|
| 7. | Nid oedd ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn cael eu rhoi i gleifion fel mater o drefn. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y rhoddir copi o'r ffurflen absenoldeb Adran 17 i gleifion fel mater o drefn, fel eu bod yn deall amodau eu habsenoldeb yn llawn. | Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru (2016). | Er bod cleifion yn cael cynnig copi o'u ffurflen absenoldeb Adran 17 fel mater o drefn, nid oedd hyn yn cael ei ddogfennu'n gyson. Mae Gweithdrefn Weithredu Safonol ddiwygiedig wedi'i rhoi ar waith i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig copi o'r ffurflen adeg awdurdodi, bod y staff yn dogfennu p'un a gafodd ei ddarparu neu ei wrthod, a bod amodau'r absenoldeb yn cael eu hegluro a'u deall, yn unol â Chod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 2016. At hynny, mae adnodd archwilio misol y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i ddiweddarau i gynnwys proses ailwirio. | DG, LJ | Wedi'i gwblhau |
|----|---|---|---|---|--------|----------------|

| | | | | | | |
|----|--|---|--|---|--------|----------------|
| | | | | Mae'r mesurau hyn yn ffurfioli'r arferion presennol ac yn sicrhau bod cydymffurfiaeth yn dryloyw, yn gyson, ac yn archwiliadwy. | | |
| 8. | Nid oedd y ffurflenni asesu galluedd ar gyfer triniaeth a gwblhawyd yn cofnodi'r penderfyniad a oedd yn cael ei asesu, pa wybodaeth a roddwyd i'r claf, dealltwriaeth y claf, na'r rhesymeg dros bennu galluedd. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff asesiadau o alluedd ar gyfer triniaeth eu cwblhau'n llawn, gan gofnodi'n glir y penderfyniad penodol sy'n cael ei asesu, y wybodaeth a roddwyd i'r claf, dealltwriaeth y claf, a'r rhesymau dros benderfynu a oes gan y claf alluedd. | Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru (2016) | Mae Seren Gobaith yn cydnabod bod angen asesiadau cadarn o alluedd, sy'n ymwneud â phenderfyniad penodol. Mewn ymateb, mae'r ffurflen asesu galluedd wedi'i diwygio i wella eglurder a sicrwydd rheoliadol. Mae'r ffurflen ddiwygiedig yn dileu'r ddibyniaeth ar groesgyfeirio at nodiadau clinigol ac, yn lle hynny, yn cynnwys lle strwythuredig o dan bob elfen i gofnodi'r penderfyniad penodol | DG, LJ | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|---------------------------|
| | | | | <p>sy'n cael ei asesu, y wybodaeth a roddwyd i'r claf, dealltwriaeth y claf a'i allu i bwyso a mesur y wybodaeth honno, a'r rhesymeg dros y penderfyniad ynghylch galluedd. Mae hyn yn sicrhau bod asesiadau yn gynhwysfawr, yn hunangynhwysol ac yn archwiliadwy, yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a Chod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru, ac mae'n rhoi sicrwydd clir i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o ymarfer cyson a chydymffurfiol.</p> | | |
| 9. | Roedd dogfennau gwrandawiadau Rheolwyr Ysbyty a welwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion gwrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty yn cynnwys rhesymau clir a | Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru (2016) | Bydd Seren Gobaith yn cryfhau'r broses o gofnodi canlyniadau gwrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty er | | Wedi'i gwblhau 29/04/2026 |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|
| <p>canlyniadau ysgrifenedig. Er bod y rhain yn cyfeirio at feini prawf perthnasol y Ddeddf Iechyd Meddwl, roedd lefel y manylder mewn perthynas â sut y daethpwyd i benderfyniadau yn anghyson yn y cofnodion a welwyd.</p> | <p>manwl dros y penderfyniadau a wnaed.</p> | | <p>mwyn sicrhau bod penderfyniadau yn dryloyw, bod y rhesymau drostynt yn glir, a bod modd craffu arnynt yn effeithiol. Bydd aelodau'r panel yn cael eu hannog i ddogfennu'n benodol sut y cafodd meini prawf y Ddeddf Iechyd Meddwl eu cymhwyso at achosion unigol, ochr yn ochr â'r dystiolaeth allweddol a ystyriwyd. Bydd canllawiau ysgrifenedig clir yn cael eu datblygu i bennu disgwyliadau ar gyfer y lefel ofynnol o fanylder, gan gynnwys enghreifftiau o arfer da. Bydd hyfforddiant penodol yn cael ei ddarparu i Reolwyr yr</p> | | |
|---|---|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|----|--|--|----------------|---|--------|------------------------------|
| | | | | Ysbyty i atgyfnerthu pwysigrwydd dogfennaeth gynhwysfawr sy'n gadarn yn gyfreithiol, a bydd gwaith monitro parhaus yn helpu i sicrhau gwelliant cynaliadwy. Mae memo hefyd wedi'i gyhoeddi heddiw i holl aelodau'r panel yn amlinellu'r disgwyliadau hyn a'r camau sy'n cael eu cymryd. | | |
| 10 | Nid oedd pob cynllun gofal yn cynnwys llofnod y claf, felly nid oedd yn glir a oedd y claf wedi cytuno'n ffurfiol â'i gynllun gofal. Mewn rhai achosion, nid oedd dyddiadau adolygu wedi'u cofnodi'n glir, ac roedd yn anodd | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn cynnwys tystiolaeth o gyfranogiad y claf yn gyson, ynghyd â llofnodion neu ddogfennaeth glir lle na ellir cael llofnod, y caiff dyddiadau adolygu eu cofnodi fel ei bod yn glir a yw cynllun gofal yn gyfredol | Cadw Cofnodion | Mae'r prosesau cynllunio gofal wedi'u safoni ar bob ward. Mae'r cynlluniau gofal bellach yn cynnwys cyfranogiad y claf, llofnodion (neu resymeg wedi'i dogfennu os na fu modd cael llofnod), dyddiadau adolygu | LH, TH | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus |

| | | | | | | |
|-----|---|---|-----------------------------|--|------------|------------------------------|
| | gweld a oedd cynllun gofal yn gyfredol o hyd neu a oedd wedi'i ddisodli. Nid oedd llawer o dystiolaeth o gyfranogiad y teulu mewn sawl cofnod. | neu wedi'i ddisodli, ac y caiff cyfranogiad y teulu ei ddogfennu lle y bo'n briodol i gefnogi cynllun gofal personol a chydweithredol. | | clir, tystiolaeth o gydweithio, a nodau CAMPUS. Mae'r uwchymarferydd nyrso yn goruchwyllo hyn yn barhaus er mwyn sicrhau ansawdd a chywirdeb y cynlluniau gofal a sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gyfredol ac i ganolbwyntio ar adferiad. | | |
| 11. | Nodwyd bod dyddiad adolygu sawl polisi clinigol a sefydliadol wedi mynd heibio, gan gynnwys y polisiau ar reoli meddyginiaethau, arferion cyfyngol, cwynion, recriwtio a rheoli heintiau. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob polisi sefydliadol a chlinigol ei adolygu a'i ddiweddarau yn unol â'r dyddiad adolygu a amserlennwyd. | Ansawdd, Diogelwch a Gwella | Mae pob polisi wedi'i adolygu a'i ddiweddarau gan yr uwch-dîm rheoli. Mae cylch adolygu chwarterol wedi'i roi ar waith. Mae'r polisiau bellach wedi'u cysylltu â'r llwyfan hyfforddiant, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r staff adolygu polisiau perthnasol ochr yn | LH, OE, JW | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus |

| | | | | | | |
|-----|--|---|-------------|--|----|------------------------------|
| | | | | ochr â hyfforddiant. Mae menter “Polisi y Mis” wedi’i gyflwyno i gynyddu ymwybyddiaeth a lefelau ymgysylltu. | | |
| 12. | Nodwyd cydymffurfiaeth o 61% â sesiynau goruchwylio, ac mae angen gwella hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael ei oruchwylio'n rheolaidd ac yn gyson | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cydymffurfiaeth â sesiynau goruchwylio ei gwella a'i chynnal, gan sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwylio rheolaidd, wedi'u cofnodi, yn unol â'r polisi sefydliadol. | Y Gweithlu. | Mae sesiynau goruchwylio bellach yn cael eu cofnodi a'u monitro drwy'r llyfr gwaith llywodraethu, er mwyn sicrhau goruchwyliaeth a chofnodion cywir. Mae cydymffurfiaeth wedi gwella i fwy na 80% ac mae'n parhau i gael ei monitro. | LH | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus |
| 13. | Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn amrywio, ac mae angen gwella cydymffurfiaeth â rhai modiwlau fel diogelu ac atal a rheoli heintiau. | Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol eu gwella. | Y Gweithlu. | Y gyfradd gydymffurfio bresennol â hyfforddiant gorfodol yw 83.44%, ac mae'r gyfradd ar gyfer pob modiwl yn uwch na 80% ac yn gwella tuag at y targed o 90-100%. | LH | Wedi'i gwblhau ac yn barhaus |

| | | | | | | |
|-----|--|--|-------------|--|--------|----------------|
| | | | | | | |
| 14. | Dyweddod rhai o'r staff fod angen gwella'r system gwyliau blynyddol. | Dylai'r darparwr cofrestredig ymgysylltu â'r staff er mwyn deall eu barn am y system gwyliau blynyddol a nodi sut y gellir ei gwella i ddiwallu eu hanghenion yn well. | Y Gweithlu. | Mae'r staff wedi cael gwybodaeth am wyliau blynyddol, ynghyd â chyfleoedd i gael trafodaeth unigol i fynd i'r afael â phryderon a gwella'r broses. | LH, OE | Wedi'i gwblhau |

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Leah Hall

Swydd: Cyfarwyddwr Llywodraethu

Dyddiad: 29/04/2026