

## Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Sant Barruc, Ysbyty Cymunedol  
y Barri, Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4 a 5 Mehefin 2024

Dyddiad cyhoeddi: 5 Medi 2024



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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn 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 sy'n 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 .....	8
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	18
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.....	25

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ward Sant Barruc, Ysbyty Cymunedol y Barri, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 3, 4 a 5 Mehefin 2024. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Sant Barruc - uned dementia cynnar gydag 14 o welyau yn Ysbyty Cymunedol y Barri.

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 i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o saith holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr, a chwblhawyd nifer annigonol o holiaduron gan aelodau o'r staff. Fodd bynnag, gwnaethon siarad â staff yn ystod ein harolygiad ac mae 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.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y staff yn wybodus am bob claf ac yn ymdrechu i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn. Gwnaethom arsylwi gwir garedigrwydd, cynhesrwydd a pharch rhwng y staff a'r cleifion.

Prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos i helpu'r cleifion a'u teuluoedd neu eu gofalwyr i ddeall eu gofal.

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

- Darparu gwybodaeth iechyd ar y ward i'r cleifion ac i ymwelwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mynediad da i amrywiaeth o weithgareddau gwahanol i gleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

O'r hyn a welwyd, roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd prosesau sefydledig ar waith i helpu'r staff i ddarparu gofal. Yn y rhan fwyaf o achosion, roedd y staff yn cwblhau'r prosesau clinigol yn unol â'r gofynion.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn defnyddio sgiliau llonyddu effeithiol gyda'r cleifion ac roedd yn amlwg bod y staff yn fedrus iawn yn y maes hwn.

Roedd protocolau addas ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a phrosesau rheoli heintiau. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau sy'n ymwneud â rhoi cyffuriau a reolir a thrwydded fferylliaeth y Swyddfa Gartref.

Mae angen gwneud gwelliannau pellach i amgylchedd y ward a thiroedd yr ysbyty er mwyn sicrhau ei fod yn fwy croesawgar i ymwelwyr a chleifion.

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

- Ailaddurno'r wardiau a'r ardaloedd cymunedol
- Mae angen gwella prosesau ymateb yr adran ystadau i faterion amgylcheddol
- Cynnal a chadw'r gerddi y tu allan
- Cynnig cymorth Seicoleg i gleifion
- Rheoli meddyginiaethau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Arsylwyd ar dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol a charedig a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Roedd staff, rheolwyr y ward a'r uwch dîm arwain yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran cyfarfodydd i drafod digwyddiadau, cwynion a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhai gwelliannau ym mhroses y bwrdd iechyd o roi mesurau amserol a phriodol ar waith mewn perthynas ag ynysu'r ysbyty a'r darpariaethau i staff a chleifion.

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

- Sicrhau bod gwasanaethau a darpariaethau ar gael i gleifion a staff.
- Sicrhau bod nyrsys cymwysedig ar gael dros nos.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Tîm llawn cymhelliant sy'n canolbwyntio ar y cleifion
- Roedd y timau staff yn gydlynol ac yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweiniad roeddent yn eu cael gan reolwyr y ward, dirprwyon a'r uwch-nyrs
- Sicrhau cydymffurfiaeth o ran cwblhau hyfforddiant gorfodol.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Dosbarthwyd holiaduron AGIC gennym yn ystod yr arolygiad er mwyn cael sylwadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom saith ymateb gan deuluoedd/gofalwyr i'r holiaduron; mae angen cadw'r nifer bach hwn mewn cof wrth ystyried yr ymatebion hyn. Gwnaethom hefyd adolygu'r adborth mewnlol gan gleifion, cwynion a chofnodlyfrau arolygon i'n helpu i lunio barn ar brofiad cyffredinol cleifion.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'r staff yn garedig.”*

*“Gwasanaeth da iawn, mae'r staff yn anhygoel”.*

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Roedd gan Ward Sant Barruc amrywiaeth o gyfleusterau i helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau a gallai'r cleifion a oedd wedi cael awdurdod i adael yr ysbyty fynd allan i'r gymuned yn rheolaidd.

Roedd gan y staff therapi galwedigaethol raglen o weithgareddau amrywiol ardderchog ar waith, ac roedd hi'n amlwg bod yr adran therapi galwedigaethol yn cynnig rhai gweithgareddau therapiwtig llesol i'r grŵp cleifion. Roedd y cleifion yn gallu cymryd rhan mewn symud i gerddoriaeth, diwrnod côr blodyn menyn (buttercup) ac roedd ci therapi hefyd yn dod i'r ysbyty. Roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio'r gwasanaeth i gyn-filwyr.

Roedd mewnbwn yn cael ei ddarparu gan weithwyr proffesiynol eraill hefyd fel ffisiotherapi, dieteteg a therapi lleferydd ac iaith yn dibynnu ar anghenion cleifion unigol. Fodd bynnag, prin oedd y mynediad i'r gwasanaethau hyn gan nad oeddent wedi'u lleoli yn yr ysbyty, a oedd yn golygu mai cyfyngedig oedd mynediad i'r cleifion o gymharu â chleifion â chyflyrau tebyg yn Ysbyty Llandochau.

Roedd meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion, fel y bo angen. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol.



### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod pob cyflogai yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd hyn yn cynnwys staff y ward, uwch-reolwyr a staff gweinyddol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon yr oedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos agweddau ymatebol a gofalgarn gan y staff tuag at y cleifion.

Nodwyd bod mynedfeydd y ward wedi'u cloi a bod system intercom ar y ward yn atal unrhyw fynediad heb awdurdod.

Nid oedd yr un o'r ystafelloedd gwely yn en-suite, ond roedd modd i'r cleifion ddefnyddio ystafelloedd ymolchi cymunedol. Mae gan bob ystafell baneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan. Gall cleifion gloi drysau'r ystafelloedd gwely, ond gallai'r staff eu hagor pan oedd angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob eitem personol er mwyn sicrhau diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio ffonau symudol a dyfeisiau electronig personol. Roedd ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion gysylltu â ffrindiau a theulu os oedd angen.

Roedd y ward yn cynnig gofal rhywedd-gymysg a all o bosibl fod yn heriol o ran agweddau ar ofal ag urddas. Felly, roedd yn galonogol gweld bod y staff yn wybodus a bod camau diogelu a phrosesau effeithiol ar waith i reoli'r heriau hyn er mwyn sicrhau gofal ag urddas.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

O safbwynt cynllunio gofal ac arferion yn yr ysbyty, roedd pwyslais clir ar adsefydlu gyda gofal cleifion wedi'i deilwra at yr unigolyn wedi'i ategu gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny).

Roedd y cleifion a'r gofalwyr teuluol yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau amllddisgyblaethol misol.

## Amserol

### Gofal amserol

Roedd y bwrdd iechyd yn cynnal cyfarfodydd rheoli statws gwelyau a gwybodaeth i gleifion digonol er mwyn trafod lefelau defnydd gwelyau, ac unrhyw faterion a oedd yn dod i'r amlwg mewn perthynas â'r cleifion.

At ei gilydd, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu'n brydlon adeg eu derbyn, a gwelsom aelodau o'r staff yn helpu'r cleifion pan ofynnwyd iddynt wneud hynny.

Roedd aciwtedd a lefelau dibyniaeth y cleifion a oedd yn cael gofal ar y ward yn amrywio. Roedd unigolion a dderbyniwyd yn ddiweddar a chleifion yr aseswyd eu bod yn addas i'w rhyddhau ac a oedd yn aros am leoliad mewn cartref gofal tymor hir addas yn y gymuned. Gwelsom nad oedd y cymysgedd o gleifion yn achosi unrhyw faterion andwyol ar adeg yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu bodloni'r gofynion gofal amrywiol yn effeithiol fel arfer, gan fod digon o staff ar ddyletswydd i ddarparu mwy o gymorth a goruchwyliaeth un-i-un pan fo'n ofynnol.

Oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai o'r cleifion, roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff, a oedd yn rhoi cymorth a goruchwyliaeth un-i-un, yn cylchdroi'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y gofal gorau posibl yn cael ei roi bob amser.

Nodwyd gennym fod systemau digonol ar waith ar y cyfan ar gyfer cynllunio i ryddhau cleifion.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd pob claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pe bai angen. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu. Roedd parch amlwg a chydberthnasau sicr a chryf rhwng y staff a'r cleifion. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif

â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, gan ddefnyddio iaith briodol.

Roedd cymysgedd da o staff a oedd yn siarad Cymraeg a Saesneg yn gweithio ar y ward. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i gael gofal yn eu dewis iaith. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd angen cyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael help gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofawyr yn cael eu cynnwys mewn cyfarfodydd.

Nodwyd mai prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Nid oedd unrhyw fanylion i'w gweld am sefydliadau a all roi help a chymorth i gleifion a theuluoedd y mae cyflyrau iechyd meddwl yn effeithio arnynt.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i'w darllen am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol yn ôl Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ogystal, nid oedd unrhyw wybodaeth am sut y gallai cleifion neu aelodau o'r teulu wneud cwynion.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir sylw penodol i ba wybodaeth a gaiff ei harddangos. Rhaid i'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos fod yn berthnasol i'r cleifion ac ymwelwyr.**

### **Hawliau a chydraddoldeb**

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth statudol a oedd wedi'i chwblhau ar gyfer Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a gwelsom fod hon yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd tystiolaeth y gallai'r cleifion gael gwasanaethau eiriolaeth a lle y bo'n briodol, gallai'r staff atgyfeirio at eiriolaeth ar ran y claf.

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o gyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu gwirio a'u goruchwylio'n gadarn.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, er mwyn i'r cleifion allu galw am gymorth pe bai angen.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar gael ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriad wythnosol a oedd yn cael ei gynnal gan reolwr y ward. Fodd bynnag, roeddem yn teimlo bod angen gwneud gwelliannau pellach i ddarparu amgylchedd mwy diogel i gleifion a staff.

Roedd ôl traul ar y ward ac roedd angen ei hailaddurno. Nid oedd llawer o ardaloedd storio ar gael a oedd yn gwneud i'r ward deimlo'n gyfyng ac yn anniben. Gwnaethom nodi sawl mater o ran y gwaith addurno a'r amgylchedd yr oedd angen rhoi sylw iddynt:

- Llwch ar y llawr mewn ystafell glinigol
- Bach iawn o le storio oedd yn yr ardal glinigol a oedd yn gwneud i'r ardal deimlo'n anhrefnus a blêr.
- Marciau rhwbio a gollyngiadau ar y waliau drwy'r ward
- Roedd tiroedd a gerddi'r ysbyty yn cael eu cynnal a'u cadw'n wael, ac nid oedd yn cynnig amgylchedd croesawgar therapiwtig i'r cleifion
- Roedd prinder lle storio gyda dillad y cleifion yn cael eu storio mewn ardal mewn ystafell ymolchi.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod materion amgylcheddol yn cael eu datrys yn brydlon ac yn amserol.**

Yn ogystal, roedd y canllawiau cyfredol ar y ward wedi'u difrodi ac roedd y ddogfennaeth yr edrychwyd arni yn ystod yr arolygiad yn tynnu sylw at y ffaith bod

y canllawiau yn cael eu difrodi'n aml a'u bod wedi achosi mân anafiadau i gleifion. Gwnaed atgyweiriadau i'r canllaw yn ystod yr arolygiad; fodd bynnag, mae angen cynnal adolygiad llawn o'r canllawiau i sicrhau eu bod yn ddiogel i'r grŵp cleifion.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y canllawiau yn Sant Barruc yn cael eu hadolygu'n llawn a'u bod yn ddiogel i'r grŵp cleifion.**

Dywedodd y staff wrthym nad oedd adran ystadau'r bwrdd iechyd bob amser yn ymateb mewn modd prydlon ac amserol pan oedd materion amgylcheddol yn cael eu codi. Gwelodd y tîm arolygu hefyd ddogfennaeth a oedd yn dangos bod llawer o'r materion amgylcheddol uchod wedi cael eu codi gan y staff ac wedi cael eu huwchgyfeirio at y bwrdd iechyd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol uchod a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.**

Roedd ystafell golchi dillad ar gael ond roedd hon yn anhrefnus iawn, a dywedodd y staff wrthym mai peiriannau domestig oedd y peiriannau golchi dillad a'r peiriannau sychlanhau a'u bod yn torri i lawr yn aml.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell golchi dillad yn drefnus a bod peiriannau golchi dillad a sychlanhau priodol ar gael i'r cleifion eu defnyddio.**

#### **Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi**

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty.

Gwnaethom nodi bod yr arwyneb gwaith yn yr ystafell glinigol wedi'i ddifrodi a bod angen ei newid gan ei fod yn creu problem atal a rheoli heintiau yn yr ardal glinigol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr arwyneb yn yr ystafell glinigol yn cael ei drwsio neu ei newid.**

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau'r polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau.

Gwelsom hefyd fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio lle y bo'n briodol. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod PPE ar gael yn rhwydd bob amser. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo digonol ar gael.

Roedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiau a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd staff y wardiau yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy'r fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar adfywio yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar gael, gan gynnwys asesiadau risg mewn perthynas â phwyntiau clymu.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a rhoi rhai meddyginiaethau yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o dymheredd yr oergell meddyginiaeth er mwyn gwneud yn siŵr bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau lle nad oedd gwiriadau tymheredd wedi'u cofnodi.

### **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi'n gyson.**

Ar y cyfan, roedd yr ardaloedd clinigol yn lân, yn daclus ac yn drefnus.

Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn y broses o aros am arolygiad fferylliaeth y Swyddfa Gartref er mwyn cael trwydded i gyflenwi cyffuriau a reolir. Roedd hyn yn golygu bod staff Sant Barruc yn gorfod archebu cyffuriau a reolir ddwywaith yr wythnos o fferyllfa arall yn y Bwrdd Iechyd a oedd yn meddu ar

drwydded y swyddfa gartref. Roedd y newid proses dros dro hwn wedi creu baich a chyfrifoldeb gweinyddol ychwanegol i'r staff a oedd yn gweithio yn Sant Barruc.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o gaffael trwydded y swyddfa gartref yn cael ei chyflymu er mwyn lleddfu'r broses a'r pwysau ychwanegol a roddir ar staff.**

Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwnaethom nodi mai dim ond un nyrs gymwysedig oedd ar ddyletswydd. Pan ofynnwyd am y broses yn ystod y nos ar gyfer llofnodi ar gyfer cyffuriau a reolir, dywedwyd wrthym y byddai gweithiwr cymorth yn helpu'r nyrs gymwysedig. Er bod asesiad risg ar waith, roedd yn aneglur pa hyfforddiant roedd y gweithwyr cymorth wedi'i gael i ymgymryd â'r rôl hon neu a oedd polisïau a gweithdrefnau wedi'u diweddarau i adlewyrchu'r newid hwn i'r weithdrefn.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn adolygu polisïau, gweithdrefnau a'r asesiad risg i sicrhau y gall staff sy'n gymwys ac wedi cael hyfforddiant priodol lofnodi ar gyfer cyffuriau a allai gael eu camddefnyddio yn gywir. Dylai adolygiad gael ei gwblhau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd lle y caiff yr arfer hwn ei ddefnyddio.**

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau rheolaidd o gyfarpar adfywio. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu gwirio, eu dadansoddi a'u goruchwyllo.

Cadarnhaodd y dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff ymyriadau corfforol eu defnyddio, a'i fod yn gadarnhaol nodi mai prin y defnyddir dulliau atal. Roedd hyn yn dangos bod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol yn yr ysbyty, gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn creu awyrgylch ward hamddenol.

Nodwyd gennym nad oes llawer o gymorth seicolegol ar gael i'r cleifion ar y ward. Roedd y farn hon yn seiliedig ar y cofnodion cleifion a welsom, a'r trafodaethau a

gawsom â'r staff. Mae'r ffaith nad yw anghenion cleifion yn hyn o beth yn cael eu diwallu yn achos pryder.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y cymorth seicolegol sydd ar gael i'r cleifion a gwneud gwelliannau.**

### **Maeth a hydradu**

Roedd y cofnodion gofal y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod asesiadau o anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi'u cwblhau. Lle y bo'n ofynnol, gofynnwyd am fewnbwn y tîm deietegol a lleferydd ac iaith.

Roedd cofnodion y cleifion yn nodi anghenion deietegol unigol penodol ar gyfer sicrhau bod y cleifion yn cael digon o faeth a hylifau, ac roedd y ddogfennaeth monitro yr edrychwyd arni wedi'i chwblhau'n briodol.

Gwnaethom arsylwi amseroedd prydu a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd dawel ac urddasol, heb ruthro, gan roi digon o amser i'r cleifion gnoi a llyncu eu bwyd. Gwelsom hefyd fod y staff yn annog ac yn helpu'r cleifion i fwyta'n annibynnol.

Roedd yn gadarnhaol nodi hefyd bod aelodau o'r teulu yn gallu mynychu yn ystod amseroedd prydu er mwyn cadw cwmni neu helpu eu perthynas.

### **Cofnodion cleifion**

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf electronig. Roedd cyfrinair ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Gwelsom fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol am y cleifion a'r staff yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth ffurfiol ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd.

Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw ffotograffau o gleifion ar y siartiau meddyginiaeth. O ystyried bod pedwar claf gyda'r un enw cyntaf, dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno ffotograffau o gleifion ar siartiau cyffuriau er mwyn lleihau'r tebygolrwydd o wallau meddyginiaeth pan fydd staff sy'n anghyfarwydd â'r grŵp cleifion yn gweithio.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i staff anghyfarwydd adnabod y cleifion yn hawdd er mwyn atal gwallau mewn meddyginiaeth**

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**

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

## **Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth tri chlaf.

Roedd asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonol cyfredol fel NEWS<sup>1</sup> a MUST<sup>2</sup> i'w gweld yng nghofnodion y cleifion. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Roedd tystiolaeth bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyfredol. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion.

Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithgar a chynllunio'r broses o ryddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

Roedd tystiolaeth fod cydgysylltwyr gofal wedi'u nodi ar gyfer y cleifion a bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru.

**Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid**  
Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf a nodwyd fel cleifion a oedd yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid. Roedd yr holl gofnodion yn dangos bod y staff wedi atgyfeirio at yr awdurdod lleol i wneud cais am drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ac roedd hi'n amlwg bod y broses yn cael ei chymhwyso a'i dilyn yn briodol gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd ôl-groniad o bobl yn aros i gael eu hasesu gan yr awdurdod lleol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd gysylltu â'r awdurdod lleol i sicrhau bod yr awdurdod lleol yn cwblhau ceisiadau asesu yn unol â'r amserlenni statudol a osodwyd yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol.**

Roedd tystiolaeth y gallai'r cleifion gael gwasanaethau eiriolaeth a lle y bo'n briodol, gallai'r staff atgyfeirio at y gwasanaeth eiriolaeth ar ran y claf.

---

<sup>1</sup>Canllaw a ddefnyddir gan y gwasanaethau meddygol yw'r Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol er mwyn cadarnhau hyd a lled salwch claf yn gyflym. Mae'n seiliedig ar arwyddion hanfodol o fywyd fel, cyfradd anadlu, dirlawnder ocsigen, tymheredd, pwysedd gwaed, cyfradd curiad y pwls/y galon, ymateb AVPU (yn effro, llafar, poen, anymatebol).

<sup>2</sup>Adnodd sgrinio pum cam yw MUST (Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol) er mwyn adnabod oedolion a allai fod yn dioddef diffyg maeth, sy'n wynebu risg o ddiffyg maeth (tanfaethiad) neu sy'n ordew. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## *Adborth gan staff -*

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cwblhawyd nifer annigonol o holiaduron; fodd bynnag, gwnaethom siarad â'r staff yn ystod yr arolygiad.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Mae rheolwr y ward yn wych ac mae wedi trawsnewid y ward”  
“Rwy'n gallu teimlo'n ynysig ar adegau ac mae'n anos cael gafael ar wasanaethau.”*

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith ar gyfer y shift nos.

Rheolwr y ward oedd yn gyfrifol am reoli'r ward o ddydd i ddydd, gyda chymorth dirprwy reolwr y ward. Roedd yr uwch-nyrs yn cefnogi rheolwr y ward.

Gwnaeth y ddogfennaeth a adolygwyd yn yr arolygiad nodi materion mynych yn dyddio'n ôl i 2022, a oedd yn cyfeirio at bryderon yn ymwneud â mynediad a help i gleifion a staff Sant Barruc. Roedd y pryderon yn ymwneud â'r ffaith bod Sant Barruc yn uned ynysig ac o ganlyniad, roedd hyn yn cael effaith ar y staff a'r cleifion gan fod eu mynediad i brosesau ac uwchgyfeirio pan oedd eu hangen yn gyfyngedig.

Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys cleifion nad oedd ganddynt fynediad rheolaidd i wasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapi, yn ogystal â staff nad oeddent yn gallu cael gafael ar dimau risg na chael cymorth ganddynt pan oedd ymddygiadau'r cleifion yn gwaethygu. Nid oedd ystafell gofal dwys ar gael i'r staff ei defnyddio pan oedd newid yn ymddygiad y cleifion.

Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn ymwybodol o'r risgiau posibl o gael un nyrs gofrestredig yn unig ar shift nos mewn ysbyty cymunedol ynysig, drwy roi asesiadau risg amrywiol ar waith. Roedd yr holl bryderon hyn hefyd wedi'u codi gyda'r bwrdd clinigol ond roeddent yn dal i fynd rhagddynt adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau eu bod yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn yr asesiadau risg yn ymwneud â'r ffaith bod Sant Barruc yn ynysig a'r diffyg mynediad i wasanaethau a darpariaethau mewn ffordd brydlon ac amserol. Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff a'r cleifion yn cael gafael ar ddarpariaethau a gwasanaethau sy'n gyfwerth i'r rhai a ddarperir i'r un grwpiau o gleifion yn Ysbyty Llandochau.

Roedd staff y ward yn dangos arweinyddiaeth glir, ymroddedig a brwdfrydig, ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol wardiau ymrwymedig ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a oedd yn cynnwys cydberthnasau da rhwng y staff y nodwyd gennym eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Dywedodd y staff wrthym y bu newid diwylliant mawr ar y ward, a ysgogwyd gan reolwr y ward a'r dirprwy gyda chymorth y tîm uwch-reoli.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn sôn yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty a chan uwch-reolwyr yng nghyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm yn yr ysbyty.

Roedd rheolwr y ward wedi cyflwyno diwrnodau gweinyddol gwarchoddedig i helpu nyrsys i gwblhau gwaith papur. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn llawn canmoliaeth am y diwrnodau gweinyddol ar y rhestr waith a gwnaethant siarad yn uchel am y cymorth yr oedd rheolwr y ward yn ei roi iddynt.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn llawn brwdfrydedd wrth sôn am eu rolau. Gwelsom waith tîm cryf a chydlynol drwy gydol yr arolygiad.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnodd y tîm arolygu amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sy'n dangos bod systemau llywodraethu da ar waith yn yr ysbyty.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiâu i ni, gyda'r rhan fwyaf ohonynt wedi cael eu diweddarau, ond nid oedd y Polisi Cydraddoldeb, Cynhwysiant a Hawliau Dynol yn gyfredol a dylid bod wedi ei adolygu ym mis Ionawr 2024, yn ogystal â'r Polisi Pryderon am Honiadau Diogelu i'r Rheini mewn Swydd Gyfrifol y dylid bod wedi ei adolygu ym mis Chwefror 2024.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiâu eu hadolygu a'u diweddarau.**

Ward Sant Barruc yw'r unig ward sy'n gofalu am gleifion ag anghenion iechyd meddwl yn y lleoliad hwn, ac o ganlyniad, yr unig ward sy'n cael ei staffio gan gyflogeion sydd â'r profiad i ddarparu'r gofal hwn. Felly gellir ei hystyried yn ynysig. Mae hyn yn arwyddocaol iawn yn hwyr gyda'r nos a dros nos pan fydd llai o staff ar y ward, ac nad yw'r staff iechyd meddwl uwch a chymunedol a leolir yn yr ysbyty yn bresennol fel arfer.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chafodd restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Roedd y ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd i ni ar yr arolygiad yn nodi bod y ffigurau cydymffurfiaeth yn 88.8 y cant ar y cyfan.

Gwelsom fod gwybodaeth wedi cael ei darparu i'r staff am ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd newydd ac roedd ffurflenni mewnol wedi'u diwygio i nodi'r data hyn. Hefyd, dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i roi arweiniad ar sut y gall y staff godi pryderon.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 ar y wardiau.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff ei fanylion mewngofnodi ei hun i'r cyfrifiaduron er mwyn helpu i gynnal prosesau llywodraethu gwybodaeth. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Drwy archwilio'r cofnodion hyfforddi, gwnaethom gadarnhau fod y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth. Roedd yr ystadegau hyfforddiant yn dangos lefel isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth ymhlith y staff, sef 45.71 y cant. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol nodi bod rheolwr y ward eisoes wedi trefnu i'r staff gwblhau'r hyfforddiant hwn a bod y staff i gyd wedi cael lle ar gyrsiau.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd rheolwr y ward a'r dirprwyon yn gymharol newydd i'w swyddi ac wrth gyfweld â nhw, roedd yn gadarnhaol clywed am fentrau roeddent wrthi'n eu cynllunio a'u rhoi ar waith ar gyfer y dyfodol.

Roedd nifer o welliannau parhaus yn cael eu gwneud adeg ein harolygiad, roedd gwaith y nyrs newid pwyslais wedi helpu'r staff i ddarparu gweithgareddau ychwanegol i'r grŵp cleifion. Roedd ap technoleg newydd ar fin cael ei lansio i gleifion er mwyn cwblhau asesiadau poen dyddiol i helpu'r staff i benderfynu ar y dulliau mwyaf effeithiol o drin cleifion. Mae rolau gwirfoddoli hefyd wedi'u creu ac roedd disgwyl i'r gwirfoddolwyr ddechrau ar eu rolau i helpu'r staff i ymgysylltu â'r cleifion a chynnal gweithgareddau.

## **Dull Systemau Cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y staff yn gallu disgrifio sut mae'r gwasanaeth yn ymgysylltu â phartneriaid i ddarparu gofal cleifion a rhoi datblygiadau ar waith. Dywedwyd wrthym eu bod yn ymgysylltu ag asiantaethau partner allanol, gan gynnwys awdurdodau lleol, meddygon teulu, tai a gwasanaethau iechyd cymunedol er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion.

Dywedwyd wrthym fod yr uwch-staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau i drafod materion a meithrin cydberthnasau gwaith cadarn.

## 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 y 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:** Ysbyty Cymunedol y Barri - Sant Barruc

**Dyddiad yr arolygiad:** 3 - 5 Mehefin 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw sicrwydd uniongyrchol yn ystod yr arolygiad					



# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Cymunedol y Barri - Sant Barruc

**Dyddiad yr arolygiad:** 3 - 5 Mehefin 2024

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 oedd unrhyw wybodaeth ar gael i'w darllen am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad		Diweddarwyd yr hysbysfyrddau i gynnwys gwybodaeth AGIC a Gweithio i Wella i gleifion a pherthnasau.  Bydd yr Archwiliad Dangos Gwybodaeth i Gleifion yn cael ei osod ar Tendable er mwyn sicrhau y cynhelir archwiliadau 4 gwaith y flwyddyn i sicrhau y caiff y safon ei chynnal.  Bydd y daflen wybodaeth i gleifion a gofawr y ward yn cael	Rheolwr y Ward  Uwch-nyrs ar gyfer Safonau Proffesiynol	Wedi'i gwblhau  1/9/24  1/9/24

				ei hadolygu ar y cyd â'r Tîm Profiad Bywyd.		
2.	<p>Llwch ar y llawr mewn ystafell glinigol</p> <p>Bach iawn o le storio oedd yn yr ardal glinigol a oedd yn gwneud i'r ardal deimlo'n anhrefnus a blêr.</p> <p>Marciau rhwbio a gollyngiadau ar y waliau drwy'r ward</p>	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod materion amgylcheddol yn cael eu datrys yn brydlon ac yn amserol.		<p>Cafodd yr ystafell glinigol ei glanhau ar unwaith.</p> <p>Mae'r stoc dros ben wedi'i glirio.</p> <p>Cynnal adolygiad o gyfleusterau storio'r cleifion a chaffael cyfleusterau ychwanegol yn ôl y gofyn.</p> <p>Glanhau'r waliau i ddechrau i gael gwared ar farciau rhwbio.</p> <p>Cyflwynwyd cais i'r adran ystadau beintio ac ychwanegu Sant Barruc at y rhaglen Gyfalaf er mwyn ailaddurno'r ward.</p> <p>Bydd ardal yr ardd yn cael ei strimio.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Tîm y Ward</p> <p>Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth</p> <p>Ystadau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1/8/24</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1/9/24</p> <p>1/9/24</p>

<p>Roedd tiroedd a gerddi'r ysbyty yn cael eu cynnal a'u cadw'n wael, ac nid oedd yn cynnig amgylchedd croesawgar therapiwtig i'r cleifion</p>			<p>Bydd y grŵp cronfeydd elusennol amlddisgyblaethol yn cytuno ar welliannau i'r ardd. Bydd yn cynnwys ffactorau synhwyrdd e.e. nodweddion dŵr ac ornamentau.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>1/9/24</p>
<p>Roedd prinder lle storio gyda dillad y cleifion yn cael eu storio mewn ardal mewn ystafell ymolchi.</p>			<p>Gwiriad dyddiol o amgylchedd y ward a ddylai gynnwys adolygiad o'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi</p>	<p>Rheolwr y Ward/Ystadau/Tîm Iechyd a Diogelwch/Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>Parhaus</p>
			<p>Bydd archwiliad Tendable yr Uwch-nyrs/Nyrs Arweiniol yn cael ei ddiwygio i gynnwys Arolygiad o ardal y ward i sicrhau ei bod yn lân ac yn daclus</p>	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>01/09/2024 a gwaith monitro parhaus</p>
			<p>Dylai pob archeb am bediau ymataliaeth gael ei hawdurdodi gan Reolwr y Ward er mwyn atal archebu gormod.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

				Bydd rheolwr y ward a'r goruchwylydd cadw tŷ yn ailddechrau cerdded o gwmpas y ward.	Uwch-nyrs/Pennaeth Cyfleusterau	01/09/2024
				Dylid cerdded o gwmpas ar y cyd â'r tîm Ystadau a Rheoli'r Gyfarwyddiaeth er mwyn edrych ar faterion amgylcheddol.	Rheolwyr y Gyfarwyddiaeth	1/8/24
				Uwchgyfeirio cyfyngiadau o ran gwella ystadau drwy Adolygiadau Gweithredol	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Ystadau	Parhaus
3.	Roedd y canllawiau cyfredol a oedd wedi'u lleoli ar y ward wedi'u difrodi ac roedd y ddogfennaeth yr edrychwyd arni yn ystod yr arolygiad yn tynnu sylw at y ffaith bod y canllawiau yn cael eu difrodi'n aml.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y canllawiau yn Sant Barruc yn cael eu hadolygu'n llawn a'u bod yn ddiogel i'r grŵp cleifion.		Cytuno i newid pob canllaw sydd wedi'i dorri gyda'r adran ystadau.	Swyddog Adeiladu: Ystadau	15/8/24

4.	Roedd yr ystafell golchi dillad yn anhrefnus a dywedodd y staff wrthym mai peiriannau domestig oedd y peiriannau golchi dillad a'r peiriannau sychlanhau a'u bod yn torri i lawr yn aml.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell golchi dillad yn drefnus a bod peiriannau golchi dillad a sychlanhau priodol ar gael i'r cleifion eu defnyddio.		<p>Glanhau a thacluso'r ystafell golchi dillad ar unwaith</p> <p>Bydd y gwiriad dyddiol o amgylchedd y ward yn cynnwys yr ystafell golchi dillad er mwyn gwirio'r cyfarpar ynddi</p> <p>Caiff yr holl staff eu hatgoffa i roi gwybod yn brydlon i'r Adran Ystadau am unrhyw ddiffygion â'r peiriant golchi dillad a'r peiriant sychlanhau.</p> <p>Darparu gwybodaeth i deuluoedd am y gwasanaeth golchi dillad ac opsiynau eraill.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward/Uwchnyrs</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Nyrs Arweiniol/Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1/8/24</p>
5.	Roedd yr arwyneb gwaith yn yr ystafell glinigol wedi'i ddifrodi ac mae angen ei newid gan ei fod yn creu problem atal a rheoli heintiau yn yr ardal glinigol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr arwyneb yn yr ystafell glinigol yn cael ei drwsio neu ei newid.		Newid yr arwyneb gwaith	Swyddog Adeiladu: Ystadau	15/08/24

6.	Roedd rhai bylchau lle nad oedd gwiriadau tymheredd o'r oergelloedd wedi'u cofnodi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi'n gyson.		<p>Dylai gwiriadau tymheredd gael eu cwblhau gan y shifft hwyr bob dydd, a hynny ar yr un pryd â'r gwiriadau ocsigen.</p> <p>Dylai'r Arweinydd Craidd/Uwch-nyrs gwblhau archwiliad o dymheredd yr oergelloedd ar Tendable bob mis.</p> <p>Trwy Tendable, yr Uwch-nyrs yn archwilio'r gofrestr o dymheredd yr oergelloedd</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrs Arweiniol/Uwch-nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p>
7.	Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn y broses o aros am arolygiad fferylliaeth y Swyddfa Gartref er mwyn cael trwydded i gyflenwi cyffuriau a reolir. Roedd hyn yn golygu bod staff Sant Barruc yn gorfod archebu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o gaffael trwydded y swyddfa gartref yn cael ei chyflymu er mwyn lleddfu'r broses a'r pwysau ychwanegol a roddir ar staff.		Mae'r cais am drwydded yn mynd rhagddo ac yn aros am benderfyniad terfynol y Swyddfa Gartref.	Cyfarwyddwr Clinigol Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau	1/9/24

	cyffuriau a reolir ddwywaith yr wythnos o fferyllfa arall yn y bwrdd iechyd.					
8.	Dim ond un nyrs gymwysedig oedd ar ddyletswydd dros nos a oedd yn golygu mai staff cymorth oedd yn cydlofnodi'r archwiliad o gyffuriau a reolir.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn adolygu polisiau, gweithdrefnau a'r asesiad risg i sicrhau y gall staff sy'n gymwys ac wedi cael hyfforddiant priodol lofnodi ar gyfer cyffuriau a allai gael eu camddefnyddio yn gywir. Dylai adolygiad gael ei gwblhau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd lle y caiff yr arfer hwn ei ddefnyddio.		Bydd adolygiad o niferoedd y staff nyrsio yn cael ei gynnal er mwyn cytuno ar niferoedd diogel gyda'r MHCB ac EDON. Bydd hyn yn cynnwys ystyried cael Rheolwr Ward Ychwanegol a dwy nyrs gofrestrdig dros nos.  Bydd Gofal Diogel yn cael ei ddefnyddio i gofnodi achosion o ddiffyg cydymffurfio â'r safon hon a'r camau a gymerwyd i'w lliniaru. Bydd yr Uwch-nyrs a'r Nyrs Arweiniol yn adolygu'r risgiau posibl a godwyd ac yn gweithredu fel y bo'n briodol.	Nyrs Arweiniol/Bwrdd Clinigol/Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol  Nyrsys y Ward/Nyrs â Chyfrifoldeb/Rheolwr y Ward/Uwch-nyrsys/Nyrs Arweiniol	1/9/2024  Parhaus

9.	Nodwyd gennym nad oes llawer o gymorth seicolegol ar gael i'r cleifion ar y ward	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y cymorth seicolegol sydd ar gael i'r cleifion a gwneud gwelliannau.		<p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn archwilio'r opsiwn i ariannu o leiaf un 0.5 swydd ymarferydd seicoleg 8a, yn unol â chanllawiau RCPsych CCQI (2019) safon 4.2.4.</p> <p>Mae lliniaru ar waith ar hyn o bryd sy'n cynnwys 0.6 Nyrs Newid Pwyslais CALL ac amser dynodedig gan Arbenigwr Nyrsio Clinigol Dementia i ddarparu dulliau gofal anffarmacolegol.</p>	<p>Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p> <p>Arbenigwr Nyrsio Clinigol a Nyrs Newid Pwyslais</p>	<p>1/9/24</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
10.	Nid oedd unrhyw ffotograffau o gleifion ar y siartiau meddyginiaethau o ystyried bod 4 claf gyda'r un enw cyntaf.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i staff anghyfarwydd adnabod y cleifion yn hawdd er mwyn atal gwallau mewn meddyginiaeth.		<p>Mae gan y cleifion ffotograffau ar eu siartiau cyffuriau erbyn hyn.</p> <p>Mae breichledi adnabod cleifion bellach wedi cael eu cyflwyno i Ward Sant Barruc.</p> <p>Datblygu set o egwyddorion sylfaenol yn ymwneud â'r defnydd</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Yr Uwch-nyrs/Nyrs Arweiniol</p> <p>Yr Uwch-nyrs/Nyrs Arweiniol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1/10/24</p>



				o ffotograffau at ddibenion adnabod, a phrotocol byr i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn deall eu cyfrifoldebau i storio ffotograffau a rhoi gwybod i gleifion / teuluoedd yn briodol.		
11.	Roedd ôl-groniad o bobl yn aros i gael eu hasesu gan yr awdurdod lleol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gysylltu â'r awdurdod lleol i sicrhau bod yr awdurdod lleol yn cwblhau ceisiadau asesu yn unol â'r amserlenni statudol a osodwyd yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol.		<p>Mae pob claf bellach wedi cael ei asesu ac mae awdurdodiadau trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid wedi'u rhoi.</p> <p>Bydd cyfarfod yn cael ei gynnal gyda thîm yr Awdurdod Lleol i gytuno ar strategaeth i sicrhau y caiff asesiadau trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid eu cwblhau o fewn yr amserlen sy'n ofynnol.</p>	Rheolwr y Ward	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1/9/24</p>
12.	Roedd risgiau posibl o gael un nyrs gofrestredig yn unig ar shift nos mewn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau eu bod yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn yr asesiadau risg yn ymwneud â'r ffaith		Bydd adolygiad o niferoedd y staff nyrsio yn cael ei gynnal er mwyn cytuno ar niferoedd diogel gyda'r	Nyrs Arweiniol/Bwrdd Clinigol/Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol	1/9/24

<p>ysbyty cymunedol ynysig.</p>	<p>bod Sant Barruc yn ynysig, a gweithredu arnynt.</p>		<p>MHCB ac EDON. Bydd hyn yn cynnwys ystyried cael Rheolwr Ward Ychwanegol a dwy nyrs gofrestrdig dros nos. Roedd mesurau lliniaru wedi'u rhoi ar waith i leihau'r risg drwy gynnwys dwy nyrs gofrestrdig ar y rhestr weithio dros nos lle y bo'n bosibl a chynyddu nifer y Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd dros nos.</p> <p>Bydd Gofal Diogel yn cael ei ddefnyddio i gofnodi achosion o ddiffyg cydymffurfio â'r safon hon a'r camau a gymerwyd i'w lliniaru. Bydd blaenoriaeth yn cael ei rhoi i'r darpar nyrsys cofrestredig nesaf a fydd yn cael eu recriwtio i Sant Barruc o'r Cynllun Symleiddio i Fyfyrrwyr gyda'r nod o</p>	<p>Nyrs Arwain ac Uwchnyrs i oruchwylio</p>	<p>1/10/24</p>
---------------------------------	--	--	---	---	----------------

				gynyddu nifer y staff gyda'r nos.		
13.	Nid oedd y cleifion yn cael mynediad cyfartal i'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu ar gyfer grwpiau tebyg o gleifion yn Ysbyty Llandochoau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff a'r cleifion yn cael darpariaethau a gwasanaethau sy'n gyfwerth â'r rhai a ddarperir i'r un grwpiau o gleifion yn Ysbyty Llandochoau.		Bydd adolygiad o'r ddarpariaeth gofal iechyd corfforol yn cael ei gwblhau i gadarnhau cyfrifoldebau ar draws y gwasanaeth meddygon teulu a thîm meddygol y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl.  Datblygu Gweithdrefn weithredu safonol er mwyn atgyfeirio i'r gwasanaeth meddygon teulu a set o egwyddorion ar gyfer staff y ward er mwyn sicrhau nad yw cleifion sydd wedi'u derbyn am gyfnod estynedig dan anfantais.  Mae'r holl staff Nyrsio wedi cael hyfforddiant mewn cymhwyso News 2 i reoli ac uwchgyfeirio	Nyrs Arweiniol/ Nyrs Gofal Iechyd Corfforol /Cyfarwyddwr Clinigol  Nyrs Arweiniol/ Nyrs Gofal Iechyd Corfforol /Cyfarwyddwr Clinigol  Nyrs Arweiniol/ Nyrs Iechyd Corfforol	1/8/24  1/9/24  Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

				<p>claf sy'n gwaethygu yn ddiogel.</p> <p>Mae'r nyrs gofal iechyd corfforol yn mynd i ward Sant Barruc ddwywaith yr wythnos ac mae'r meddyg teulu'n dod unwaith yr wythnos i sicrhau mynediad rheolaidd i wasanaethau gofal iechyd corfforol.</p>	Yr Uwch-nyrs Iechyd Corfforol	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
14.	<p>Roedd dyddiad y Polisi Cydraddoldeb, Cynhwysiant a Hawliau Dynol wedi mynd heibio a dylid fod wedi ei adolygu ym mis Ionawr 2024, yn ogystal â'r pryderon am honiadau diogelu i'r rheini mewn swydd gyfrifol y dylid fod wedi'i adolygu ym mis Chwefror 2024.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiâu eu hadolygu a'u diweddarau.</p>		<p>Mae'r polisi wrthi'n cael ei adolygu</p>	Arweinydd Cydraddoldeb y BIP	Tachwedd 2024

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Tara Robinson

**Swydd:** Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl

**Dyddiad:** 24/07/2024