

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Llys Pinetree

Dyddiad yr arolygiad: 21, 22 a 23 Hydref 2024

Dyddiad cyhoeddi: 23 Ionawr 2025



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-83715-224-7

© Hawlfraint y Goron 2025

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 yr ydym yn ei wneud. 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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Llys Pinetree ar 21, 22 a 23 Hydref 2024.

Adolygwyd unedau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Juniper - Uned un rhyw â 12 o welyau i fenywod
- Larch - Uned un rhyw â 14 o welyau i wrywod
- Cedar - Uned un rhyw â 3 gwely i rywedd cymysg.

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. Ni chwblhawyd unrhyw holiadur gan gleifion na gofalwyr. Cwblhawyd 11 o holiaduron gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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:

Dywedd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen, a'u bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar. Roedd data eraill a gawsom drwy adborth mewnol yr ysbyty ac ati hefyd yn gadarnhaol ar y cyfan.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau ar waith i gynnig therapiâu i gleifion, i'w cefnogi a'u hysgogi fel rhan o'u hadferiad. Roedd yn gadarnhaol gweld y staff yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau.

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol. Gwelsom fod eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a bod y staff yn darparu gofal priodol ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd y staff yn wybodus am bob claf ac yn ymdrechu i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn. Gwnaethom arsylwi caredigrwydd, cynhesrwydd a pharch rhwng y staff a'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y staff yn fawr gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda a'u bod yn teimlo'n ddiogel.

Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion wrthym yr hoffent i'r staff wella'r ffordd y maent yn cyfathrebu â staff eraill pan fyddant yn arsylwi.

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

- Yr ymgysylltu rhwng y staff â'i gilydd pan fyddant yn arsylwi.
- Gwybodaeth am hyrwyddo iechyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion a'r gofaluwr yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, fel asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac

asesiadau risg tân. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod archwiliadau clinigol effeithiol yn cael eu cynnal, a oedd yn cael eu monitro gan yr arweinwyr clinigol.

Roedd prosesau priodol 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 gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a gefnogir gan Weithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i staff y ward eu gweld drwy'r fewnwyd.

Roedd system cwpwrdd rhoi meddyginiaethau ar waith sydd hefyd yn helpu i storio'r meddyginiaethau'n ddiogel. Mae staff cofrestredig yn gwirio'r stoc yn ddigonol bob dydd, ac mae'r arweinwyr clinigol a staff y fferyllfa yn cynnal archwiliadau effeithiol bob wythnos. Fodd bynnag, mae angen gwella'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn yr ardal glinigol yn ddiogel pan giânt eu rhoi i'r cleifion. Ar ben hynny, mae angen gwneud gwelliannau i'r gwiriadau stoc o feddyginiaeth i sicrhau bod meddyginiaethau ar gael i'r grŵp cleifion.

Gwnaethom adolygu defnydd yr ysbyty o arferion cyfyngol a gwelsom fod tystiolaeth o leihad parhaus mewn defnydd, ynghyd â systemau effeithiol ar gyfer adolygu a monitro.

Gwelsom drefniadau cynllunio gofal da a oedd yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu amrywiaeth eang o elfennau lle roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael ei gynnwys. Roedd tystiolaeth glir wedi'i dogfennu hefyd bod y cleifion yn cael eu cynnwys.

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

- Dewisiadau a maint prydau bwyd
- Gwiriadau stoc o feddyginiaeth
- Amgylchedd diogel er mwyn rhoi 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
- Trefniadau cynllunio gofal o safon dda
- Amrywiaeth o archwiliadau effeithiol a gynhelir gan arweinwyr clinigol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom 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.

Roedd strwythur sefydliadol amlwg ar waith, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd systemau effeithiol yn darparu mynediad at gymorth gan y tîm rheoli yn ystod y dydd, gyda system ar alwad ar waith ar gyfer y nos. Roedd y staff o'r farn bod y diwylliant ar y ward yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny, a gwelsom dystiolaeth i gadarnhau hyn.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm. Fodd bynnag, nododd y staff y dylai'r lefelau staffio gynyddu i alluogi'r staff i fodloni gofynion cyffredinol gan y grŵp cleifion ac i hwyluso gweithgareddau cleifion ymhellach.

Roedd canlyniadau o'n holiaduron hefyd yn dangos y byddai'r staff yn hoffi gweld mwy o gyfathrebu gan y tîm o uwch-reolwyr a'r tîm amlddisgyblaethol ynghylch gwneud penderfyniadau. Dywedodd rhai aelodau o'r staff nad yw'r uwch-dîm rheoli na'r tîm amlddisgyblaethol bob amser yn cyfathrebu'n glir ac yn effeithiol drwy gydol y sefydliad ehangach mewn perthynas â gwneud penderfyniadau neu'r rheswm dros benderfyniadau penodol.

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

- Argaeledd staff i gefnogi cleifion
- Cyfathrebu penderfyniadau a wnaed gan y tîm rheoli a'r tîm amlddisgyblaethol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ni chwblhawyd unrhyw ymatebion gan gleifion neu ofalwyr i'n holiaduron. Felly, gwnaethom ystyried adborth yr oedd yr ysbyty wedi'i gael gan gleifion mewnol, unrhyw gwynion a data o drafodaethau â chleifion, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion yn well. Roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen, a'u bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o gyfleusterau ar gael yn Ysbyty Llys Pinetree er mwyn helpu i ddarparu therapiâu a gweithgareddau i'r cleifion. Hefyd, rhoddir cyfleoedd i'r cleifion hynny sydd wedi'u hawdurdodi i adael yr ysbyty ddefnyddio gwasanaethau cymunedol yn rheolaidd.

Gwelsom y cleifion yn yr ysbyty yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Gwelsom fod amserlenni gweithgareddau wythnosol yn cynnwys celf a chrefft, cerdded, pêl-droed, eistedd, pêl-foeli a gweithgareddau coginio. Gwelsom fod yr adran Therapi Galwedigaethol, ynghyd â'r cydgysylltydd gweithgareddau yn darparu amrywiaeth o weithgareddau a gweithgareddau therapiwtig buddiol i'r grŵp cleifion.

Roedd gan y cleifion fynediad da i ardaloedd awyr agored ac mae'r staff a'r cydgysylltwyr gweithgareddau yn mynd â'r cleifion yn rheolaidd oddi ar y safle i ddefnyddio cyfleusterau cymunedol.

Mae gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapi a dieteteg, yn unol ag anghenion cleifion unigol. Mae gwasanaeth meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion hefyd, fel y bo angen. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro parhaus.

Mae'r ymweliadau wythnosol gan y meddyg teulu yn sicrhau gwaith tîm amlddisgyblaethol rhagorol a chydberthnasau cadarnhaol yn cael eu meithrin â'r cleifion.

Urddas a pharch

Gwelsom fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol gan eu trin ag urddas a pharch, sy'n 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 a oedd ganddynt. Roedd hyn yn awgrymu agweddau ymatebol a gofalgar gan y staff tuag at y cleifion.

Nid oedd ystafell pob claf yn cynnwys ensuite. Roedd ystafelloedd ymolchi cymunedol ar gael, a gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn. Er ein bod yn cydnabod y gost sy'n gysylltiedig ag adnewyddu amgylchedd ward a'r ffaith y gall hyn effeithio ar y gwelyau sydd ar gael yn ystod y broses adnewyddu, byddai'n fuddiol i'r cleifion pe byddai'r ystafelloedd gwely yn cael eu haddasu i sicrhau bod pob claf yn cael darpariaethau ensuite.

Mae gan bob ystafell baneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan, i alluogi'r staff i fonitro person pan fydd angen. Gall y cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely; fodd bynnag, gallai'r staff eu hagor o hyd pan fo angen.

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 help pe bai angen.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob eitem bersonol er mwyn helpu i gynnal diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio ffonau symudol a dyfeisiau electronig personol eraill. Roedd ffôn hefyd ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio i gysylltu â ffrindiau neu deulu pe byddai angen, ac roedd dyfeisiau electronig ar gael ar yr unedau i'r cleifion eu defnyddio.

Roedd ystafell golchi dillad bwrpasol ar gael hefyd i'r cleifion ei defnyddio dan oruchwyliaeth, ac anogir y cleifion i olchi eu dillad eu hunain er mwyn annog annibyniaeth.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd yr hysbysfyrddau i gleifion a oedd i'w gweld yn yr ysbyty yn cynnwys gwybodaeth berthnasol er mwyn helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth megis yr amserlen weithgareddau wythnosol a gwasanaethau eirioli.

Roedd tystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a gwybodaeth am sut i wneud cwyn i'w gweld yn y dderbynfa. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael yn Gymraeg.

Gwelsom wybodaeth gyfyngedig am hybu iechyd a sut i wneud cwyn neu sut i godi pryder ar yr unedau, ond roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn ymwybodol o'r weithdrefn gwyno a phryderon.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth hybu iechyd ar gael i gleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn barod i'w helpu. Roedd yn ymddangos bod parch amlwg a chydberthnasau cryf rhwng y staff, y cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr.

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, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Ni welsom unrhyw bosteri dwyieithog ac nid oedd y cleifion a'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol p'un a oedd gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r cynnig rhagweithiol ar gyfer siarad Cymraeg i gleifion a bod y staff yn ymwybodol o sut i gael gfael ar wybodaeth ddwyieithog.

Ar gyfer cyfarfodydd penodol, a lle y bo'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli dros gleifion. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

At hynny, mae cynrychiolydd cleifion ar bob uned sy'n mynychu rhan o'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol lle mae'r cynrychiolydd cleifion yn trafod unrhyw faterion, gwelliannau neu newidiadau yr hoffai'r grŵp cleifion eu gwneud.

Dywedodd rhai o'r cleifion wrthym pan fyddant yn cael eu harsylwi, bydd rhai aelodau o'r staff yn siarad â'i gilydd yn eu mamiaith, a byddai hyn yn aml yn achosi i'r cleifion deimlo'n ansefydlog neu'n 'paranoid'. Mae angen mynd i'r afael â'r mater hwn gyda'r grŵp staffio fel y gall y cleifion deimlo'n ddiogel ac wedi setlo.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau yn ystod arsylwadau bod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion ac yn ymateb mewn ffordd briodol i leihau straen ymhlith y grŵp cleifion.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, gan gynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny). Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff a'r cleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau yn yr ysbyty ac yn y gymuned. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn mwynhau'r sesiynau y mae'r Therapydd Galwedigaethol a'r cydgysylltydd gweithgareddau yn eu trefnu ar eu cyfer.

Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion. Er enghraifft, drwy ddeall pan oedd yn well gan y cleifion gael llonydd a hwyluso hyn, ond gan ar yr un pryd gynnal lefelau arsylwi priodol.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau aml-ddisgyblaethol misol. Gwelsom dystiolaeth fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn ac wedi'u personoli, a oedd yn helpu'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd cyfarfod trosglwyddo yn cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos i'r staff nyrso roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm aml-ddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddiwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynychu cyfarfod trosglwyddo yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn deall y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt yn dda, a bod y trafodaethau yn canolbwyntio ar yr hyn a fyddai orau i'r claf unigol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

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.

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol yn ymwneud â chadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty.

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.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant ddangos eu bod yn rhoi sylw priodol i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried. Gwelsom fod gan yr ysbyty bolisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant priodol a oedd ar gael i helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd ac arolygon yn cael eu cynnal er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i berthnasau a gofalwyr ynghylch sut i roi adborth.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn cynnig strwythur ar gyfer ymdrin â phob cwyn yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod person annibynnol yn cael ei bennu i ymchwilio i gwynion a bod camau yn cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y darparwr cofrestredig er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol ac anffurfiol. Cadarnhawyd bod yr ysbyty wedi ymdrin â nhw yn unol â pholisi cwynion y sefydliad.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Roedd giât â chlo priodol ar faes parcio'r ysbyty. Er mwyn cael mynediad i'r maes parcio, rhaid i ymwelwyr ddefnyddio'r intercom ac mae gan y staff allwedd ffob electronig.

Mae staff y dderbynfa yn gyfrifol am drefnu apwyntiadau ymwelwyr a sicrhau bod allweddîr ysbyty yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu. Mae angen ychwanegu meysydd ychwanegol at yr archwiliadau o bwyntiau clymu, a thynnwyd sylw'r lleoliad at y meysydd dan sylw. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau wythnosol a gynhelir gan y rheolwr yn yr unedau.

Gwelsom gyfarpar adfywio yn cael ei archwilio bob wythnos; 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.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith i'w ddilyn pe byddai digwyddiad difrifol yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau fel tân, colli cyflenwad dŵr a thrydan a thywydd difrifol. Roedd yr holl bolisiâu diogelwch tân yn gyfredol ac roedd yr holl asesiadau risg tân wedi cael eu cwblhau.

Roedd tystiolaeth o archwiliadau yn cael ei chofnodi'n electronig, ac roedd pob archwiliad yn gyfredol ac wedi'i gwblhau ar adeg yr arolygiad.

Dywedodd y cleifion wrthym pan fydd drysau yn cael eu difrodi, nid yw'r difrod yn cael ei atgyweirio mewn modd amserol. Mae'n bwysig bod unrhyw osodiadau neu ffitiadau sydd wedi'u difrodi yn cael eu hatgyweirio neu fod rhai newydd yn cael eu gosod yn eu lle er mwyn iddynt fod yn ddiogel ar gyfer y grŵp cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff unrhyw ddifrod i'r gosodiadau a'r ffitiadau eu hatgyweirio ar unwaith er mwyn gwneud yr amgylchedd yn ddiogel i'r grŵp cleifion.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Awgrymodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau atal yn gorfforol eu monitro a'u goruchwyllo'n fanwl.

Caiff adroddiadau chwarterol eu llunio sy'n nodi'r holl ymyriadau corfforol a ddefnyddir ar gyfer cleifion. Dangosodd y data sy'n cael eu hadolygu bod lleihad mewn technegau atal yn gorfforol ar y cyfan, a bod dull adolygu a monitro cadarnhaol ac effeithiol.

Mae'r dull ymyriad corfforol a ddefnyddir wedi'i ddewis ar gyfer y ffordd orau o ddiwallu anghenion cleifion yn unigol a bydd asesiad risg yn llywio hyn, gan roi ystyriaeth i risgiau yn sgil oedran, eiddilwch, problemau iechyd, hanes trawma ac anghenion crefyddol a diwylliannol.

Ar ôl pob digwyddiad lle roedd angen ymyrryd yn gorfforol, gwahoddir cleifion a'r staff i gymryd rhan mewn sesiwn ddadbriffio sy'n canolbwyntio ar eu hiechyd a llesiant seicolegol a chorfforol.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith a oedd wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau cyfredol i gynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau ar y ward er mwyn adolygu glendid yr amgylchedd a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Roedd pob un ohonynt yn briodol ac roedd uwch-staff y ward yn gwirio'r lefelau cydymffurfiaeth.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod y polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol wedi cael eu diweddarau'n briodol. Esboniodd y staff eu cyfrifoldebau hefyd yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod PPE ar gael yn hwylus iddynt bob amser, a gwelsom fod digon o gyfleusterau golchi a sychu dwylo a diheintio ar gael.

Roedd y cyfarpar glanhau wedi'i storio'n ddiogel a'i drefnu'n briodol ac roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff domestig a chlinigol.

Roedd 93% o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau ac roedd y gyfradd gydymffurfiaeth hon yn cael ei monitro'n barhaus er mwyn sicrhau ei bod yn parhau.

Maeth

Roedd yr ysbyty yn darparu prydau bwyd rheolaidd i'r cleifion ar yr unedau, a gallent ddewis o'r bwydlenni cylchdro tair wythnos roedd yr ysbyty yn eu cynnig.

Caiff y cleifion gymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol a chlywsom fod gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni fel sy'n briodol.

Roedd yr ardaloedd bwyta yn lân ac yn daclus ac yn cynnig amgylchedd addas i'r cleifion fwyta eu prydau.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys wrth gynllunio bwydlenni a bod angen gwella ansawdd a maint prydau bwyd. Ar ben hynny, dywedodd y cleifion wrthym fod y dewis o ffrwythau yn gyfyngedig.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dewisiadau'r fwydlen a maint y bwyd yn gwella, a sicrhau bod amrywiaeth o ffrwythau ffres ar gael i'r cleifion bob dydd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau a'u storio'n ddiogel. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn cynnal trefniadau storio diogel.

Roedd system cwpwrdd rhoi meddyginiaethau awtomataidd ar waith yn yr ysbyty sydd hefyd yn helpu i storio'r meddyginiaethau. Mae staff cofrestredig yn gwirio'r stoc bob dydd, ac mae'r arweinwyr clinigol a staff y fferyllfa yn cynnal archwiliadau bob wythnos. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai o'r cleifion wedi colli meddyginiaeth oherwydd diffyg stoc.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau cadarn yn cael eu cynnal ar feddyginiaeth i sicrhau bod holl feddyginiaethau'r cleifion ar gael.

Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth yn cael eu cynnal, ac roedd y staff yn cynnal y rowndiau hyn mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol. Fodd bynnag, roedd cleifion yn aros wrth ddrws y brif ystafell glinigol i gael meddyginiaeth, nad oedd wedi'i gloi yn ystod y rownd feddyginiaeth ac nid oes hatsh ar gael er mwyn dosbarthu i'r cleifion. Gallai hyn

beri risg wrth roi meddyginiaeth os na fydd cleifion yn cael eu harsylwi na'u goruchwylio pan na fydd y drws i'r clinig sy'n cynnwys meddyginiaeth wedi'i gloi.

Dylai'r darparwr cofrestredig gwblhau asesiad risg o'r broses bresennol ar gyfer rhoi meddyginiaeth a phenderfynu a ellid rhoi system fwy cadarn ar waith.

Gwelsom y cabinet cyffuriau a reolir ac roedd yn cyrraedd y safon ofynnol. Roedd llyfr cyffuriau a reolir a llyfr cyffuriau a all gael eu camdefnyddio wedi'u cwblhau ar yr unedau.

Gwelsom arferion a oedd yn sicrhau bod cyn lleied â phosibl o feddyginiaethau yn cael eu rhagnodi a'u bod yn cael eu rhagnodi yn y ffordd leiaf cyfyngol. Roedd y polisi meddyginiaeth yn gyfredol ac yn cael ei gadw yn yr ystafelloedd clinigol.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR) a welsom wedi'u cwblhau'n llawn gan y staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau'r holl fanylion am y claf ar y dudalen flaen a thudalennau dilynol, ynghyd â'i statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd gweithdrefnau diogelu a gefnogir gan Weithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i staff yr uned eu gweld drwy'r fewnwyd.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff yr uned 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.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig 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 hyn wedi'i wneud er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio 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 y cynllun storio ocsigen yn cydymffurfio â'r rheoliadau a'r canllawiau; caiff asesiadau risg eu cwblhau ar gyfer yr ardaloedd clinigol gan gynnwys y cynllun storio ocsigen.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol 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. Dangosodd 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 monitro a'u hadolygu.

Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau sy'n peri pryder yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin mewn ffordd gefnogol, llawn parch.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff a'r uwch-reolwyr, cawsom nifer o enghreifftiau lle roedd yn adolygu'r gwasanaeth a ddarperir, ac yn ystyried datblygu rhai agweddau ar yr ysbyty.

Ar adeg ein harolygiad, roedd nifer o welliannau wrthi'n cael eu gwneud i safle'r ysbyty, fel anecs newydd a gwelliannau i'r cynllun a'r defnydd o Cedar lodge.

Roedd gwelliannau wedi'u gwneud ym mhob rhan o amgylchedd yr ysbyty ers ein harolygiadau blaenorol. Roedd system reoli ac archwilio cofnodion newydd ar waith ac roedd adborth y staff mewn perthynas â'r system yn gadarnhaol.

Cawsom wybod am fentrau lle roedd y cleifion wedi cael hyfforddiant ar ddiogelwch tân a chymorth cyntaf.

Darperir themâu misol i wella gwybodaeth, ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y staff i'r grŵp staffio. Roedd y thema yn ystod adeg yr arolygiad yn ymwneud â diogelu.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd y systemau cofnodion cleifion cyfrifiadurol wedi'u datblygu'n dda ac yn darparu gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol. Roedd y system yn gynhwysfawr ac yn hawdd ei defnyddio.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol ac archwiliadau llywodraethu, adnoddau dynol a systemau eraill yr ysbyty, a oedd yn helpu wrth reoli a rhedeg yr ysbyty. Nododd y staff fod y system electronig yn gweithio'n dda.

Rheoli cofnodion

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 unrhyw achosion o dor-cyfrinachedd.

Ar y cyfan, 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.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn defnyddio system effeithlon ac effeithiol i gefnogi'r gwaith o fonitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol tri chlaf, a gwelsom fod pob un ohonynt yn cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer Cymru, 1983 (diwygiwyd 2016)

Roedd dogfennau electronig ar yr unedau yn cael eu storio'n ddiogel. Redd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu darllen ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol ac roeddent yn cydymffurfio'n llawn â gofynion cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae ffurflenni absenoldeb adran 17 wedi cael eu diweddarau ers yr arolygiad diwethaf er mwyn cynnwys cytundeb cleifion neu cânt eu cynnwys wrth nodi absenoldeb. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff yn cwblhau'r ffurflenni hyn. Mae'n bwysig bod yr holl staff yn cwblhau'r ffurflen fwyaf cyfredol sy'n cynnwys llofnod y claf.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflen absenoldeb ddiweddaraf Adran 17 yn cael ei chwblhau.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonol cyfredol fel NEWS a MUST i'w gweld yn y cofnodion. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Cafodd strategaethau ar gyfer atal a rheoli ymddygiadau sy'n peri pryder eu cynnwys yng nghynlluniau gofal cleifion ac mewn proffil rheoli risgiau. Darperir sgiliau i'r staff drwy hyfforddiant er mwyn rheoli a thawelu sefyllfaoedd anodd.

Caiff cynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol Cynhwysfawr eu llunio gan y tîm seicoleg. Ceir ffocws penodol o ansawdd uchel ar bwysigrwydd cymryd rhan mewn gweithgareddau ar yr uned ac oddi ar yr uned gyda chefnogaeth tîm ymroddedig, gan gynnwys sawl Therapydd Galwedigaethol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y ffeiliau gofal yn dangos yn glir fod y cleifion yn rhan o drafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn cael eu llofnodi gan y claf. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys tystiolaeth o lais y cleifion er mwyn adlewyrchu eu barn.

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 o safon dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategaethol manwl ar gyfer rheoli risgiau. Roedd y cynlluniau hyn hefyd yn nodi'r hyn y dylai'r staff ei ystyried o ran iechyd corfforol wrth roi ymyriadau corfforol ar waith.

Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ac o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

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. Cawsom gyfanswm o 18 o ymatebion gan aelodau o staff yn y lleoliad. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr rhai o'r cwestiynau, gan olygu nad oedd 18 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Gwnaethom hefyd siarad ag aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad.

Dyweddodd y staff wrthym fod y diwylliant ar y ward yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn mwynhau gweithio ar y ward a'u bod yn dîm cefnogol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Mae ymdeimlad o falchder o fewn y tîm am y ffordd rydym yn gofalu am y cleifion"

"Mae eu llesiant eu hunain a llesiant y cleifion yn bwysig i'r staff ac maent yn gweithio fel tîm i gefnogi ei gilydd yn ystod cyfnodau llawn gofid neu gyfnodau heriol yn y gwaith"

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, 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.

Roedd yn galonogol gweld uwch-aelodau o staff yn cyrraedd pan gawsant wybod bod y tîm arolygu wedi cyrraedd, a'u bod wrth law i roi cymorth ychwanegol i'r staff.

Rheolwyr yr uned oedd yn gyfrifol am reoli'r ysbyty o ddydd i ddydd, gyda chymorth y dirprwy reolwyr.

Roedd staff yr uned yn dangos arweinyddiaeth glir, ymroddedig a brwdfrydig, ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol llawn ymrwymiad ac uwch-reolwyr yr ysbyty. 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 yn yr ysbyty, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a oedd yn cynnwys cydberthnasau da rhwng y staff y nodwyd gennym eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty. 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 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. Roedd hyn yn helpu i gynnal diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Er na nodwyd hyn yn ystod yr arolygiad, awgrymodd rhai aelodau o'r staff yn yr holiadur nad yw'r uwch-dîm rheoli na'r tîm amlddisgyblaethol bob amser yn cyfathrebu'n glir ac yn effeithiol drwy gydol y sefydliad ehangach mewn perthynas â gwneud penderfyniadau neu'r rheswm dros benderfyniadau penodol.

Dylai'r darparwr cofrestredig adlewyrchu ar yr adborth hwn a gwella'r dulliau cyfathrebu ac esbonio penderfyniadau a wnaed i'r sefydliad ehangach.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn rhoi strwythur i ddelio â phob cwyn yn yr ysbyty.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol a gweld fod person annibynnol yn gyfrifol am ymchwilio i'r gŵyn a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y sefydliad er mwyn sicrhau bod yr ysbyty'n ymdrin â chwynion yn briodol.

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.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol yn cydweithio. 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.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cawsom wybod fod geirdaon y staff yn cael eu gwirio cyn cyflogaeth. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau. Felly, cawsom sicrwydd fod y broses recriwtio yn un agored a theg.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol ar y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni gan esbonio'r systemau sefydlu sydd ar waith.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, gyda'r mwyafrif ohonynt wedi cael eu diweddarau, ond roedd angen adnewyddu'r polisi tawelyddu cyflym ym mis Rhagfyr 2022.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y polisi tawelyddu cyflym ei adolygu a'i ddiweddarau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

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 95% ar gyfer Juniper a 99% ar gyfer Larch.

Gwelsom dystiolaeth yn ffeiliau'r staff eu bod yn cael arfarniadau blynyddol a sesiynau goruchwyllo a dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd.

Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion yn yr ysbyty. Clywsom fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, ond y byddai'r ysbyty yn ceisio defnyddio staff asiantaeth rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a gyda'r grŵp cleifion pan fyddai prinder staff.

Dywedodd rhai o'r cleifion wrthym nad oedd digon o staff ar gael yn ystod arsylwadau cyffredinol i fodloni gofynion y cleifion. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo'n rhwystredig am nad oedd staff eraill ar gael yn hytrach na'r rhai sy'n destun arsylwadau manylach. Esboniodd y cleifion i ni nad oes staff ar gael yn aml i fodloni gofynion y cleifion pan fydd y staff sy'n darparu arsylwadau cyffredinol yn cael egwyl.

Dylid adolygu rotas a threfniadau egwyl y staff er mwyn gwella'r agwedd hon i gleifion. Cafodd hyn hefyd ei gefnogi yn adborth yr holiadur staff lle nododd y staff, oherwydd prinder staff, yn aml nid oes ganddynt amser i hwyluso ceisiadau'r cleifion i gael diodydd, egwylion yn yr awyr agored neu weithgareddau i gleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod egwylion rheolaidd y staff sy'n destun arsylwadau cyffredinol yn cael eu hadolygu a bod digon o staff ar gael i fodloni gofynion y grŵp cleifion.

Gwelsom fod swyddi gwag ar gyfer nyrsys staff, a dywedwyd wrthym fod mentrau recriwtio yn cael eu cynnal i ddenu staff newydd.

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 rheolwr yr ysbyty 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.

Cadarnhaodd canlyniadau o'r holiadur hefyd fod pob un o'r 18 o ymatebwyr yn gwybod sut i roi gwybod am arferion anniogel a byddent yn hyderus yn rhoi gwybod amdanynt. Fodd bynnag, nododd rhai o'r ymatebwyr nad oedd eu gweithle yn cefnogi materion cydraddoldeb ac amrywiaeth mewn perthynas â'r staff.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gwblhau gwaith pellach i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi ynghylch materion cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y gweithlu.

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

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.

Gwasanaeth: Ysbyty Llys Pinetree

Dyddiad yr arolygiad: 21 - 23 Hydref 2024

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					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Llys Pinetree

Dyddiad yr arolygiad: 21 - 23 Hydref 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. Ni welsom unrhyw bosteri dwyieithog ac nid oedd y cleifion a'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol p'un a oedd gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r cynnig rhagweithiol ar gyfer siarad Cymraeg i gleifion a bod y staff yn ymwybodol o sut i gael gafael ar wybodaeth ddwyieithog.	Cyfathrebu'n Effeithiol	Rydym yn argraffu posterï dwyieithog a gwybodaeth i'w harddangos yn yr ysbyty. Mae gennym ymrwymiad i ddarparu a chynnig "Cynnig Rhagweithiol" ac mae gennym aelod dynodedig o staff sy'n gallu siarad Cymraeg. Rydym hefyd wedi arddangos cyfres o	Julie Nolloth Cyfarwyddwr Ysbyty	1 wythnos

				gyfarchion dwyieithog ar y ddwy ward.		
2.	Dywedodd y cleifion wrthym pan fyddant yn cael eu harsylwi, bydd rhai aelodau o'r staff yn siarad â'i gilydd yn eu mamiaith, a byddai hyn yn aml yn achosi i'r cleifion deimlo'n annifyr.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau yn ystod arsylwadau bod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion ac yn cymryd mesurau priodol i leihau straen ymhlith y grŵp cleifion.	Cyfathrebu'n Effeithiol	Rydym wedi cyfleu canfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad arolygu i'r staff ac wedi atgoffa pob aelod o'r staff i fod yn ystyriol wrth ddefnyddio mamieithoedd wrth ryngweithio â'i gilydd - rydym wedi addysgu a chynghori'r tîm o staff bod gan gleifion yn Pinetree anableddau dysgu ac mae cyfathrebu yn aml yn anodd - gall y cleifion deimlo'n bryderus a dangos paranoia os na allant ddeall eraill yn siarad. Gall hyn wneud iddynt deimlo bod diffyg parch iddynt, ac yn flin. Caiff y neges hon ei hategu a'i	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty	1 wythnos - addysg barhaus

				chyfleu yn ystod cyfnodau trosglwyddo a bydd hapwiriadau yn cael eu cynnal gan y tîm rheoli.		
3.	Dywedodd y cleifion wrthym pan fydd eu drysau yn cael eu difrodi, nid yw'r difrod yn cael ei atgyweirio	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff unrhyw ddifrod i'r gosodiadau a'r ffitiadau eu hatgyweirio ar unwaith er mwyn gwneud yr amgylchedd yn ddiogel i'r grŵp cleifion.	Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth	Mae gennym system gynnal a chadw electronig ar waith (Infraspeak) a chaiff difrod eu nodi drwy'r system hon ac eir i'r afael â nhw gan ein tîm cynnal a chadw yn yr ysbyty. Pan gaiff digwyddiad ei adrodd, bydd yn cael ei gofnodi ar unwaith ar y system. Mae gennym dîm cynnal a chadw brys ar alwad a fydd yn atgyweirio ac yn gwneud yr ardal yn ddiogel nes y gellir cynnal asesiad llawn o'r ardal. Weithiau, efallai y bydd angen i ni aros am rannau /	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Tîm Cynnal a Chadw	O fewn 24 awr os yw'n bosibl

				rhaid i'r holl ddrysau gyrraedd y safonau rheoliadau tân. Fodd bynnag, wrth symud ymlaen, cytunwyd ar gadw stoc o ddrysau gan y tîm cynnal a chadw er mwyn ein galluogi i ymateb mewn modd amserol.		
4.	Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys wrth gynllunio bwydlenni a bod angen gwella maint prydau bwyd.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dewisiadau'r fwydlen a maint y prydau bwyd yn gwella, a dylid rhoi cyfleoedd i'r cleifion gymryd rhan wrth gynllunio bwydlenni.	Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth	Rydym wedi cwrdd â rheolwr y gegin a'r prif gogydd i gytuno ar gynllun gwella. Rydym wedi cytuno y bydd y prif gogydd yn mynychu cyfarfodydd cleifion unwaith y mis. Mae'r prif gogydd wedi cytuno y gall cleifion ffonio'r gegin a siarad yn uniongyrchol â hi os na fyddant yn fodlon ar unrhyw agwedd ar eu prydau. Cafodd hyn ei gyfathrebu i'r grŵp cleifion. Caiff meintiau prydau bwyd	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Dean Laud Rheolwr y Gegin	1 mis - gwiriadau ansawdd parhaus

				<p>eu llywodraethu gan y deietegydd a chanllawiau plât bwyta'n dda - ond rydym yn cydnabod bod gan bobl syniadau gwahanol o ran meintiau prydu ac os bydd pryderon unigol wrth symud ymlaen, yna byddwn yn cysylltu â'r deietegydd i gynnig datrysiad. Cafodd cleifion eu cynnwys wrth gynllunio bwydlen ac mae'r prif gogydd yn bwriadu cynnal sesiynau blasu gyda'r cleifion yn y Flwyddyn Newydd. Mae opsiwn iach ac opsiwn llysieuol ar gael bob amser .</p>		
5.	Dywedodd y cleifion wrthym fod y dewis o ffrwythau yn gyfyngedig.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod amrywiaeth o ffrwythau ffres ar gael i'r cleifion bob dydd.	Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth	Rydym wedi siarad â'r gegin i gynyddu nifer y ffrwythau sydd ar gael a bydd yn darparu mwy o ddewis ac	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Prif gogydd Pinetree	1 wythnos - parhaus

				opsiynau byrbrydau iach.		
6.	Gwelsom fod rhai o'r cleifion wedi colli meddyginiaeth oherwydd diffyg stoc.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau cadarn yn cael eu cynnal ar feddyginiaeth i sicrhau bod holl feddyginiaethau'r cleifion ar gael.	Rheoli meddyginiaethau	Mae'r arweinydd clinigol yn gwirio'r dangosfwrdd electronig yn ddyddiol a chaiff hyn ei ddynodi i un o'r nyrsys os na fydd hi'n bresennol. Caiff archwiliad Fferyllfa Boots ei gynnal yn wythnosol. Mae'r nyrsys gyda'r nos hefyd yn gwirio'r stoc ar y ddwy uned ac yn gwirio hyn yn unol â'r dangosfwrdd i sicrhau nad oes unrhyw stoc yn cael ei golli. Caiff unrhyw feddyginiaethau sydd ar fin dod i ben eu trafod mewn clinigau meddyg teulu a gynhelir ar y safle yn PTH. Ymchwilir i unrhyw achosion	Hannah McGrath Arweinydd Clinigol	24 awr

				unigol lle bydd meddyginiaeth wedi dod i ben gan yr Arweinydd Clinigol ar gyfer gwersi yn y dyfodol.		
7.	Mae angen adolygu'r broses bresennol ar gyfer rhoi meddyginiaeth o'r ystafell feddyginiaeth sydd heb ei chloi.	Dylai'r darparwr cofrestredig gwblhau asesiad risg o'r broses bresennol ar gyfer rhoi meddyginiaeth a phenderfynu a ellid rhoi system fwy cadarn ar waith.	Rheoli meddyginiaethau	Mae'r ddwy ystafell feddyginiaeth dan glo a dim ond ffob y nyrs a all eu hagor. Roedd hyn yn dilyn argymhelliad o arolygiad AGIC yn 2021. Yn ward Larch, gellir cyrraedd yr ystafell feddyginiaeth drwy ddrws prif swyddfa, drwy ddrws arall i'r clinig lle y caiff troli meddyginiaeth ei storio. Ni ddylai drws y brif swyddfa fod wedi bod ar agor - mae hyn wedi cael ei gyfathrebu i'r holl nyrsys er mwyn eu gwneud yn ymwybodol	Hannah McGrath Arweinydd Clinigol	1 wythnos

				o hyn - Dylai drws yr ystafell clinig fod ar gau bob amser. Mae hyn wedi cael ei gyfathrebu ac aethpwyd i'r afael â hyn gyda'r holl nyrsys sy'n cael eu goruchwyllo - ac mae pob nyrs asiantaeth yn ymwybodol o hyn.		
8.	Nid oedd rhai aelodau o'r staff yn cwblhau fersiynau diweddaraf y ffurflenni absenoldeb Adran 17.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflen absenoldeb ddiweddaraf Adran 17 yn cael ei chwblhau.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae pob hen ffurflen adran 17 wedi cael ei dileu oddi ar y system electronig a'r copïau papur o'r dderbynfa - dim ond y rhai sydd wedi'u diweddarau sydd bellach yn cael eu dosbarthu ac mae'r tîm o staff wedi cael eu cynghori i ddefnyddio'r ffurflen newydd yn unig.	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith
9.	Dywedodd rhai aelodau o'r staff nad yw'r uwch-dîm rheoli na'r tîm	Dylai'r darparwr cofrestredig adlewyrchu ar yr adborth hwn a gwella'r dulliau cyfathrebu ac	Cyfathrebu'n Effeithiol	Er mwyn cynyddu'r cyfathrebu gan y tîm amlddisgyblaethol a'r uwch-dîm rheoli â'r		

	amlddisgyblaethol bob amser yn cyfathrebu'n glir ac yn effeithiol drwy gydol y sefydliad ehangach mewn perthynas â gwneud penderfyniadau neu'r rheswm dros benderfyniadau penodol.	esbonio penderfyniadau a wnaed i'r sefydliad ehangach.		wardiau, mae holl drafodaethau a phenderfyniadau'r bore bellach yn cael eu cofnodi gan reolwr yr ysbyty neu'r arweinydd clinigol ar Nourish, sydd ar gael ar unwaith i'r tîm o staff. Mae'r arweinydd clinigol wedi creu taflen adborth i'r tîm amlddisgyblaethol ei chwblhau gyda'r claf yn dilyn cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, fel bod y staff yn ymwybodol o unrhyw gamau a gymerwyd ar unwaith yn dilyn y cyfarfod.		
10.	Roedd disgwyl i'r polisi tawelyddu cyflym gael ei adnewyddu ym mis Rhagfyr 2022.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y polisi tawelyddu cyflym ei adolygu a'i ddiweddarau.	Rheoli meddyginiaethau	Mae hyn bellach wedi cael ei ddiweddarau a'i ymgorffori yn y polisi rheoli meddyginiaeth.	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Gweithgor polisi	Wedi'i gwblhau

11.	Nododd y cleifion nad oedd digon o staff ar gael i fodloni eu gofynion fel egwyl a chael gafeol ar eitemau personol.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod egwylion rheolaidd y staff sy'n cael arsylwadau cyffredinol yn cael eu hadolygu a bod digon o staff ar gael i fodloni gofynion y grŵp cleifion.	Cynllunio'r gweithle, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae rheolwyr yr uned a'r tîm rheoli yn ymgynghori'n rheolaidd â'r wardiau, gan gynllunio shifftiau a hwyluso egwylion, a chaiff staff ychwanegol eu dynodi i gyflenwi egwylion y staff. Yn ystod y dydd, caiff un aelod o'r staff ei ddynodi ar gyfer dau glaf cyffredinol a gyda'r nos, caiff un aelod o'r staff ei ddynodi ar gyfer tri chlaf cyffredinol. Caiff staff 'ychwanegol' eu dynodi hefyd i bob ward er mwyn cefnogi gweithgareddau, egwylion staff ac absenoldeb Adran 17. Mae Rheolwyr yr uned hefyd yn mynychu cyfarfod wythnosol gyda'r Bwrdd Cyfarwyddwyr ac os	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr Gweithrediadau Sarah House	24 awr
-----	--	---	---	--	---	--------

				bydd unrhyw bryderon yn cael eu codi gan y staff neu'r cleifion, caiff y niferoedd staffio eu hadolygu a'u haddasu yn unol â hynny.		
12.	Nododd rhai o ymatebwyr yr holiadur nad oedd eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig gwblhau gwaith pellach i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn teimlo ei fod yn cael ei gefnogi ynghylch materion cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y gweithlu.	Cynllunio'r gweithle, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Rydym yn ymgysylltu â'r tîm o staff mewn perthynas â'r pwynt hwn a meysydd eraill o'r adroddiad arolygu er mwyn cael adborth ar sut i wella'r gwasanaeth a sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn teimlo ei fod yn cael ei werthfawrogi. Bydd unrhyw gamau gweithredu yn cael eu hychwanegu at yr agenda Llywodraethu er mwyn eu trafod a'u rhoi ar waith.	Julie Nolloth Cyfarwyddwr yr Ysbyty Swyddog llesiant	1 mis

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: Julie Nolloth

Enw (priflythrennau): Julie Nolloth

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 16 Rhagfyr 2024