

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty St Peter

Iris Care Group

Dyddiad yr arolygiad: 18, 19 a 20 Tachwedd 2024

Dyddiad cyhoeddi: 20 Chwefror 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 copiâu 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 978-1-83715-347-3

© 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 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	19
4.	Y camau nesaf	22
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	24
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty St Peter gyda'r nos ar 26 Chwefror ac ar y diwrnodau canlynol, sef 27 a 28 Chwefror 2024.

Mae ysbyty St Peter yn darparu gwasanaeth i gleifion sydd wedi cael diagnosis o Anhwylder Organig ar yr Ymennydd, Dementia neu Niwed i'r Ymennydd a all gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Adolygwyd unedau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Brecon
- Uned Caldicot
- Uned Raglan.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (a oedd yn cynnwys yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

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 holiaduron gan gleifion, gofalwyr na staff.

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 fod y cleifion yn cael gofal amserol, diogel ac effeithiol. 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 yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda gan y staff a'u bod yn teimlo'n ddiogel.

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

- Gwneud gwelliannau i'r amgylchedd allanol er mwyn gwella profiad y claf.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a threfniadau rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol 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 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 teuluoedd y cleifion yn cael eu cynnwys.

Gwelsom sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd y dogfennau cadw statudol y gwnaethom edrych arnynt yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer.

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

- Diogelwch allweddi.

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
- Prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

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 yr uned 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.

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

- Rôl cydgysylltydd shift nos.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ym mhob uned
- Grŵp o staff llawn cymhelliant sy'n canolbwyntio ar y cleifion
- Recriwtio a chadw staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan Ysbyty St Peter amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapiâu a gweithgareddau. Gwelsom fod y cleifion yn yr ysbyty yn cael eu cynnwys mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Roedd y gweithgareddau hyn yn cynnwys celf a chrefft, gemau bwrdd, llyfrau a therapi cerddoriaeth. Roedd manau awyr agored mawr ar gael i'r cleifion ac yn ystod yr arolygiad, gwelsom y cleifion yn mynd i'r manau hyn a'u defnyddio'n aml.

Cadarnhaodd y cofnodion a welsom fod meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion, fel y bo angen.

Mae gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapi, dieteteg a therapi lleferydd ac iaith, yn unol ag anghenion cleifion unigol. Cadarnhaodd y cofnodion cleifion a welsom fod asesiadau iechyd corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol ar waith. Gwelsom fod gan y cleifion yn Ysbyty St Peter basbortau ysbyty.

Gwelsom fod taflenni hybu iechyd a manylion am sefydliadau cymorth ar gael yn yr ysbyty ar gyfer y cleifion.

Urddas a pharch

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 yr uned, 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 gan y cleifion. Roedd hyn yn awgrymu bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarg tuag at y cleifion.

Roedd gan rai o'r cleifion ystafelloedd en-suite a oedd yn rhoi safon dda o breifatrwydd ac urddas. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai 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 panel gweld ar ddrws pob ystafell wely a oedd yn galluogi'r staff i arsylwi o'r coridor heb agor y drws, er mwyn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion pan fyddent yn cysgu. Wrth i ni edrych o amgylch yr ysbyty, roedd yn gadarnhaol nodi bod y paneli gweld yn cael eu cadw ar gau oni bai eu bod yn cael eu defnyddio er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion wrth i bobl fynd heibio'r ystafelloedd.

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 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 ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion gysylltu â theulu a ffrindiau os oedd angen.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad 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 fel yr amserlen gweithgareddau wythnosol, bwyta'n iach, gwasanaethau eirioli a sut i wneud cwyn neu godi pryder. Roedd canllawiau gwybodaeth hawdd eu darllen ar gael i'r cleifion ar bob uned hefyd.

Roedd datganiad o ddiben y darparwr cofrestredig yn disgrifio nodau ac amcanion y gwasanaeth hefyd. Roedd y ddogfen hon yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau. Roedd tystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a gwybodaeth am sut i wneud cwyn i'w gweld. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael yn Gymraeg.

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 parch amlwg a chydberthnasau cryf 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, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Roedd nifer o bosteri hawdd eu darllen ar gael er mwyn helpu'r staff i ddeall a darparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn i'r claf.

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

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 therapyddion 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 a welsom 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 ddigwyddiadau 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 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 cyfarfodydd cleifion yn cael eu cynnal ac roeddent yn cael eu cofnodi. Roedd un mater a godwyd yng nghofnodion y cyfarfodydd a welsom yn nodi'r diffyg cysgodfannau a oedd ar gael yn ardal yr ardd. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom gadarnhau nad oedd unrhyw ardaloedd wedi'u cysgodi i amddiffyn y cleifion a'u galluogi i barhau i ddefnyddio'r gerddi yn ystod tywydd gwael.

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried gosod cysgodfannau er mwyn galluogi'r cleifion i ddefnyddio'r ardd yn ystod pob tywydd.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn rhoi strwythur i ddelio 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 mynediad diogel i safle'r ysbyty drwy brif giât yr ysbyty ac roedd intercom i'r dderbynfa yn rheoli mynediad. Roedd system cloeon electronig, yr oedd angen cerdyn llithro ar ei chyfer, er mwyn mynd i mewn ac allan o bob uned, ac roedd gan y staff allweddi i'w galluogi i fynd i mewn i rannau o'r ysbyty.

Gwnaethom nodi bod allweddi wedi mynd ar goll, ond rhoddwyd sicrwydd i ni na fyddai'r cyhoedd yn gallu cael mynediad i'r rhannau hyn pe byddent yn dod o hyd iddynt, a bod system ddiogelwch newydd yn cael ei gosod yn fuan ar ôl yr arolygiad a fyddai'n fwy cadarn.

Ystyriodd y tîm arolygu amgylchedd yr ysbyty a nodwyd bod angen gwneud rhai gwelliannau:

- Roedd angen trwsio'r gadair freichiau yn lolfa Lower Caldicot neu osod un newydd yno
- Roedd y gweinydd gwydr ar uned Caldicot wedi cracio ac roedd angen un newydd yno
- Roedd marciau ar y bwrdd yn y lolfa deledu ar uned Raglan, ac roedd wedi treulio a'i ddifrodi
- Roedd y gwyntyll echdynnu yn yr ystafell ymolchi gymunedol ar Uned Raglan yn swnllyd iawn a gallai amharu ar gleifion sy'n cysgu.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am help pe bai angen. Roedd pwyntiau galw am nyrs hefyd 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.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu. 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.

Roedd y cyfarpar 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'n llawn ar adeg yr arolygiad.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiâu cyfredol ar waith i helpu'r staff â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty.

Gwelsom fod cyfarpar 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 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 ar gyfer gwastraff domestig a chlinigol.

Roedd pob aelod 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 y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol a gwnaethom nodi bod deietegydd yn gweithio yn yr ysbyty i helpu'r staff a'r cleifion â gofynion maeth.

Roedd yr ysbyty yn darparu prydau i'r cleifion yn yr unedau, wedi'u dewis ganddynt oddi ar fwydlen yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu hystyried. Dywedodd y staff fod y cleifion yn dewis eu bwyd ymlaen llaw a nodwyd os bydd claf yn newid ei feddwl y gellir cynnig opsiwn arall iddo fel arfer.

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

Roedd rhai o'r cleifion yn yr ysbyty yn cael y maethynnau a'r hylifau yr oedd eu hangen arnynt drwy diwb bwydo gastrostomi endoscopig drwy'r croen (PEG). Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant ychwanegol yn y maes hwn er mwyn datblygu eu cymhwysedd ymhellach a gloywi eu gwybodaeth a'u sgiliau.

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 cabinet cyffuriau a reolir a oedd yn cyrraedd y safon ofynnol. Roedd llyfr cyffuriau a reolir a llyfr cyffuriau a all gael eu camddefnyddio hefyd ar gael ar yr unedau.

Roedd y fferyllfa yn rhoi mewnbwn rheolaidd ac yn cynnal archwiliad bob wythnos a oedd yn hwyluso'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau ar bob uned.

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.

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 a phlant agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

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

Cadarnhaodd uwch-reolwyr yr unedau 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

Caiff cylchlythyrau ac adborth a themâu chwarterol eu dosbarthu i'r staff gan ysbytai eraill o fewn grŵp IRIS, sy'n cynnwys straeon newydd da a phynciau dysgu allweddol.

Roedd system reoli ac archwilio cofnodion newydd ar waith ac roedd adborth y staff mewn perthynas â'r system yn gadarnhaol.

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

Roedd system effeithlon ac effeithiol ar waith gan weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl 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 a'r cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Gwnaethom nodi, o edrych ar y cofnodion a welsom, bod asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau, ond roedd yr asesiadau hyn yn fyr iawn ac nid oeddent yn llywio'r broses gwneud penderfyniadau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y broses gwneud penderfyniadau ei dogfennu yn yr asesiadau galluedd.

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. Mae'r

gwasanaeth eirioli yn ymweld â'r ysbyty o leiaf ddwywaith y mis, ac yn amlach os oes angen hynny ar unigolion.

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.

Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion a chânt eu hymgorffori drwy ffeiliau'r cleifion. Cafodd amrywiaeth eang o asesiadau iechyd corfforol seiliedig ar dystiolaeth ei chwblhau. Roedd hi hefyd yn gadarnhaol gweld tystiolaeth o feddygon teulu lleol yn mynd i'r ysbyty ac yn cyfrannu at anghenion iechyd y cleifion.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'u proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cofnodion clinigol yn dangos yn glir fod y cleifion a'u teuluoedd yn rhan o'r trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar 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. Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Roedd asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen, pan oedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud fel rhan o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

Gwnaethom edrych ar un cofnod o'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, a oedd yn dangos bod y gweithdrefnau cywir wedi cael eu dilyn mewn perthynas â cheisiadau DoLS. Roedd yn amlwg bod y prosesau yn cael eu rhoi ar waith yn briodol, ond, gwnaethom nodi bod ôl-groniad o gleifion yn aros i gael eu hasesu gan yr awdurdod lleol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod cyfarwyddwr yr ysbyty yn monitro'r sefyllfa'n agos ar system 'data byw'.

Rhaid i'r ysbyty 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.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

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 shifft 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.

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 bod 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 yr ysbyty. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni gan esbonio'r systemau sefydlu sydd ar waith.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, yr oedd pob un ohonynt yn gyfredol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chawsom restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Roedd y ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd i ni ar yr arolygiad yn nodi bod y ffigurau cydymffurfiaeth cyffredinol ar gyfer Uned Brecon yn 93.96%

Roedd ffigur cydymffurfiaeth Uned Raglan yn 94.41% ac Uned Caldicot yn 92.13%. Roedd hwn yn faes a oedd wedi gwella ers yr arolygiad diwethaf.

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 ar yr unedau. Clywsom fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio ar achlysuron prin, ac 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.

Nid oedd unrhyw swyddi gwag ymhlith staff yn yr ysbyty ar hyn o bryd. Disgwylir i arweinydd clinigol newydd gael ei benodi ond nid oedd yn ei rôl ar adeg yr arolygiad. Roedd cyfraddau salwch ymhlith y staff hefyd yn isel.

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, a gwelsom dystiolaeth yn ystod yr arolygiad o bryderon chwythu'r chwiban a'r ffordd yr oedd yr ysbyty wedi ymateb iddynt a mynd i'r afael â nhw. Roedd sesiynau ymarfer myfyriol a sesiynau hyfforddiant ychwanegol wedi cael eu trefnu ar ôl i bryderon chwythu'r chwiban ddod i'r amlwg ac arolygon staff gael eu cwblhau. Roedd disgwyl i adroddiad gael ei lunio ond nid oedd wedi cael ei gyhoeddi ar adeg yr arolygiad.

Roedd swydd nyrs ychwanegol wedi cael ei chyflwyno i'r shifft nos 'lle bo angen' (*floaters*) i weithio ym mhob uned yn ystod y nos i sicrhau bod digon o staff ar gael pan fyddant yn cael egwyl. Roedd hon yn rôl gymharol newydd ac roedd peth dryswch ar noson gyntaf ein harolygiad gan nad oedd y staff yn gwybod pwy oedd yn gyfrifol am ddarparu gwybodaeth i'r tîm arolygu am system staffio'r ysbyty a'r grŵp cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y nyrs ychwanegol yn ystod y nos yn meddu ar wybodaeth a dealltwriaeth berthnasol o'r system staffio a'r grŵp cleifion er mwyn eu rhannu ag ymwelwyr allanol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr uwch-reolwyr yn cynnal archwiliadau dirybudd yn ystod y shifft nos. Mae'r ymweliadau hyn yn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'r arsylwadau, y polisiau a'r gweithdrefnau ac yn rhoi cyfleoedd i'r gweithwyr shifft nos rheolaidd ymgysylltu â'r uwch-reolwyr.

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.			

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 18 - 21 Tachwedd 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. Dim achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith.					
2.					
3.					
4.					

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 St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 18 - 20 Tachwedd 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 ardaloedd wedi'u cysgodi i amddiffyn y cleifion a'u galluogi i barhau i ddefnyddio'r gerddi yn ystod tywydd gwael.	Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried gosod cysgodfannau er mwyn galluogi'r cleifion i ddefnyddio'r ardd yn ystod pob tywydd.		Rydym wedi aildrefnu prif ardd uned Brecon ac uned Caldicot er mwyn ein galluogi i osod seddi o dan y gysgodfan i sicrhau ei bod yn ardal fwy defnyddiol. Rydym yn y broses o brynu cysgodfan	Cyfarwyddwr yr Ysbyty / Rheolwr Cyffredinol	3 mis

				newydd ar gyfer uned Raglan.		
2.	Roedd cadair freichiau yn lolfa Caldicot wedi rhwygo.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y gadair freichiau sydd wedi rhwygo ei thrwsio neu fod un newydd yn cael ei rhoi yn ei lle.		Cafodd y gadair ei symud ar unwaith ac mae wrthi'n cael ei hail-orchuddio. Mae archwiliad amgylcheddol Rheolwyr yr uned wedi cael ei ail-eirio er mwyn sicrhau y caiff dodrefn sydd wedi'u difrodi eu symud ar unwaith a'u rhoi ar y system gwneud cais am waith cynnal a chadw i'w ail-orchuddio.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty / Rheolwr Cyffredinol	Wedi'i gwblhau (yn aros i'r gadair gael ei chludo yma ar ôl iddi gael ei gorffen)
3.	Roedd y gweinydd gwydr ar uned Caldicot wedi cracio a'i ddifrodi.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gweinydd gwydr ei drwsio neu ei adnewyddu.		Persbecs yw'r gweinydd sydd wedi cracio, nid gwydr. Rydym yn ceisio chwilio am weinydd arall ar hyn o bryd. Yn y cyfamser, nid oes unrhyw risg na pherygl	Rheolwr Cyffredinol	3 mis

				o ran diogelwch i'r cleifion.		
4.	Roedd bwrdd yn y lolfa deledu ar uned Caldicot wedi treulio a'i ddifrodi.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y bwrdd ei drwsio neu ei adnewyddu.		Mae'r bwrdd wedi cael ei symud ac rydym wedi gosod bwrdd arall yn ei le. Mae archwiliad amgylcheddol y rheolwyr wedi cael ei ail-eirio er mwyn sicrhau y caiff dodrefn sydd wedi'u difrodi eu symud ar unwaith a'u rhoi ar y system gwneud cais am waith cynnal a chadw er mwyn cael dodrefn newydd.	Rheolwr Cyffredinol	Wedi'i gwblhau
5.	Roedd y gwyntyll echdynnu yn yr ystafell ymolchi gymunedol ar Uned Raglan yn swllyd ac mae angen edrych arno.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lefel sŵn y gwyntyll echdynnu yn cael ei gostwng.		Rydym wedi codi hyn gyda'r tîm cynnal a chadw sy'n ceisio cael gafael ar wyntyll echdynnu newydd ar hyn o bryd.	Rheolwr Cyffredinol	3 mis

6.	Roedd asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau, ond roedd yr asesiadau hyn yn fyr iawn ac nid oeddent yn llywio'r broses gwneud penderfyniadau	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y broses gwneud penderfyniadau ei dogfennu yn yr asesiadau galluedd.		Mae'r Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi cael eu rhannu â'r Tîm Uwch-reolwyr a bydd ein Harweinydd Moesau a Diogelu yn hwyluso hyfforddiant yn ystod ein cyfarfod â'r Tîm Uwch-reolwyr er mwyn sicrhau y caiff dogfennaeth y Ddeddf Galluedd Meddyliol ei chwblhau'n gywir.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	2 fis
7.	Roedd ôl-groniad o gleifion yn aros i gael eu hasesu gan yr awdurdod lleol.	Rhaid i'r ysbyty 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.		Mae Cyfarwyddwr yr Ysbyty wedi cyfathrebu â'r awdurdodau lleol mewn perthynas â'r asesiadau DoLS y mae angen eu cwblhau o hyd. Ers eich ymweliad, rydym wedi asesu nifer o gleifion	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	1 mis

				<p>ac yn aros i glywed yn ôl ganddynt. Rydym wedi cysylltu â'r tîm DoLS unwaith eto mewn perthynas â'r asesiadau y mae angen eu cwblhau o hyd.</p> <p>Rydym hefyd wedi cyflwyno archwiliad misol mewn perthynas â'r asesiadau DoLS y mae angen eu cynnal o hyd a bydd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn mynd ar drywydd yr asesiadau hyn bob mis yn y dyfodol.</p>		
8.	Roedd peth dryswch ar noson gyntaf yr arolygiad gan nad oedd y staff yn gwybod pwy oedd yn gyfrifol am ddarparu gwybodaeth i'r tîm arolygu am system	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y nyrs ychwanegol yn ystod y nos yn meddu ar wybodaeth a dealltwriaeth berthnasol o'r system staffio a'r grŵp cleifion er mwyn eu rhannu ag ymwelwyr allanol.		Bydd pob aelod o'r staff nyrsio yn cael gwybod pwy yw'r Uwch-nyrs ar y Safle (SNOS) er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau a'r ffordd y gallant gael gafael ar	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	1 mis

	staffio'r ysbyty a'r grŵp cleifion.			y wybodaeth gywir a chymorth pe bai angen.		
--	-------------------------------------	--	--	--	--	--

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): Amy Dymond

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 02/01/25