Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward 7, Ysbyty Cwm Cynon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 27, 28 a 29 Ionawr 2025

Dyddiad cyhoeddi: 1 Mai 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 978-1-83715-667-2

© 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 ddiduedd, 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 26

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 27

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith 28

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 dirybudd yn Ward 7, Ysbyty Cwm Cynon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg gyda'r nos ar 27 Ionawr, ac ar y diwrnodau canlynol, sef 28 a 29 Ionawr 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward 7 – 14 o welyau i ddynion a menywod yn darparu gofal dementia i bobl hŷn.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau uwch-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. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o uwch-arolygwyr 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 holiadur gan gleifion na gofalwyr. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Ni chafodd unrhyw holiaduron eu cwblhau gan y staff. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â'r staff a gofalwyr yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'u sylwadau wedi'u nodi yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom fod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud i ymdrin â chanfyddiadau ein harolygiad diwethaf yn 2019, ac adolygiad lleol AGIC yn 2022. Roedd hyn yn cynnwys cynllunio gofal, gweithgarwch archwilio a'r prosesau ar gyfer cynllunio trefniadau rhyddhau. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod y bwrdd iechyd wedi dysgu o ganfyddiadau arolygiadau blaenorol.

Ni chwblhaodd unrhyw gleifion na gofalwyr ein holiadur. Fodd, gwnaethom ystyried adborth yr oedd y ward wedi'i gael gan gleifion mewnol, cwynion 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 fo angen, a'u bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain, a oedd yn rhoi lefel dda o breifatrwydd iddynt, ac roedd hefyd yn helpu'r staff i gynnal urddas y cleifion. Roedd enw'r claf priodol i'w weld ar bob drws er mwyn dangos pwy oedd yn aros yno, ynghyd â llun a oedd yn bersonol i'r claf, a oedd yn galluogi'r claf i adnabod ei ystafell.

Nid oedd gan bob un o'r ystafelloedd gwely gyfleusterau en suite ac yn ystod yr arolygiad, nid oedd modd defnyddio un o'r ystafelloedd ymolchi cymunedol â chyfleusterau cymorth am fod y llawr yn anniogel. Gwnaethom hysbysu'r bwrdd iechyd y dylid mynd i'r afael â hyn yn ddi-oed i sicrhau bod digon o doiledau a chyfleusterau ymolchi ar gael i'r cleifion.

Mae amrywiaeth o weithgareddau ar waith i gynnig therapïau i'r cleifion; 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, fel cwisiau, garddio a phobi. Roedd ymweliadau hefyd yn cael eu cynnal gan gŵn Pets for Therapy.

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol, bod eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a bod y staff yn rhoi 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. Gwelsom garedigrwydd, 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 gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda gan y staff a'u bod yn teimlo'n ddiogel. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y staff yn ymddwyn mewn ffordd gwrtais, ofalgar ac ymatebol pan fyddai'r cleifion yn mynd atynt. Drwy gydol yr arolygiad, gwelodd y tîm arolygu amgylchedd tawel, cynhwysol a phroffesiynol ar y ward.

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 bolisïau 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 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, wedi'u cefnogi gan Weithdrefnau Diogelu Cymru, ar gael i staff y ward eu gweld.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau a'u storio'n ddiogel yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd gan y ward fferyllydd iechyd meddwl dynodedig. Yn ogystal â hyn, nid oedd gan y ward ddeietegydd dynodedig i gefnogi'r staff a rheoli anghenion maeth y cleifion yn briodol ac nid oedd therapydd lleferydd ac iaith ar y ward ychwaith. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r gwasanaethau hyn i sicrhau bod y ward a'r cleifion yn cael cymorth priodol.

Roedd cofnodion y cleifion yn drefnus, a gwnaed gwelliannau mewn perthynas â chofnodion y cleifion ers ein harolygiad diwethaf. Roedd data'r cleifion a'u cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel.

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 a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys.

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, rheolwr y ward a'r uwch-dîm arwain yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, sy'n cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn diffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth 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 ar y ward, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm. Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod y lefelau staffio yn bodloni templedi staffio'r ysbyty. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod o'r farn nad oedd digon o staff i fodloni'r galw cynyddol ar y wardiau ac nad oedd y niferoedd yn gyson â gwasanaethau tebyg yn y bwrdd iechyd yn ehangach.

Mae angen gwneud gwelliannau i gydymffurfio'n amserol â hyfforddiant gorfodol ar ymyriadau corfforol ac roedd angen adolygu sawl polisi i sicrhau eu bod yn gyfredol.

Roedd sawl enghraifft gadarnhaol o welliannau a gweithgareddau dysgu o ansawdd yn cael eu cynnal ar y ward, gan gynnwys bwletinau newyddion, digwyddiadau llesiant staff, a'r mentrau deffro naturiol a 'fresh 15' i gleifion. Roedd y mentrau hyn i gyd yn helpu i wella gofal cleifion a staff ac fe'u nodwyd fel meysydd canmoladwy yn ystod yr arolygiad.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty a'u profiadau ohono. Fodd bynnag, ni chawsom unrhyw ymatebion.

Er mwyn cefnogi canfyddiadau o ran profiadau'r cleifion, gwnaethom hefyd adolygu adborth roedd y ward wedi'i gael gan gleifion mewnol, unrhyw gwynion ac unrhyw ddata eraill o arolygon, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion yn well. Roedd blychau awgrymiadau ar gael ar y ward fel y gallai'r cleifion a/neu eu gofalwyr/perthnasau roi adborth ar eu harhosiad ac awgrymu sut y gellir gwella.

Dywedodd y cleifion a pherthnasau/gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym fod y cleifion yn cael eu trin yn dda, a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu.

Roedd sylwadau'r cleifion a'r gofalwyr yn cynnwys y canlynol:

"Rydym yn ddiolchgar iawn am y caredigrwydd a'r cymorth sydd wedi'u dangos i'n teulu, mae'r holl staff ar ward 7 yn gaffaeliad mawr i'r GIG"

"Rydyn ni fel teulu am ddweud diolch am y gofal gwych a gafodd dad, roedd pob aelod o'r staff wedi trin dad â pharch, urddas a thosturi".

Gwelsom y cleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Roedd y gweithgareddau hyn yn cynnwys celf a chrefft, gemau bwrdd, cwisiau a sesiynau therapi cerddoriaeth a therapi anifeiliaid anwes. Roedd mannau awyr agored ar gael i'r cleifion a gwelsom y cleifion yn eu defnyddio'n aml. Roedd y ward wedi cyflwyno menter 'Fresh in 15' i sicrhau bod gan bob claf fynediad dyddiol rheolaidd i awyr iach ac amser yn yr awyr agored.

Roedd y tîm therapi galwedigaethol yn ymgysylltu'n agos â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad ac roedd y staff yn frwdfrydig iawn pan gyfwelwyd â nhw, gan siarad yn frwd am eu rolau.

Roedd y staff yn ceisio hyrwyddo hylendid cwsg da i'r cleifion, drwy brosiect deffro naturiol dan arweiniad staff gofal iechyd, a oedd yn cefnogi'r cleifion i ddeffro'n naturiol yn eu hamser eu hunain. Roedd y canlyniadau cychwynnol yn dangos bod cleifion a oedd fel arfer wedi cynhyrfu ar y ward yn llawer tawelach ac roedd hyn yn ei dro yn creu amgylchedd mwy hamddenol ar y ward. Yn ogystal, roedd y staff yn gallu rheoli eu hamser eu hunain ac amser y cleifion yn fwy effeithiol ac roedd y perthnasau a'r gofalwyr yn hoffi'r fenter ac yn ei chefnogi. Yn gyffredinol, credwn fod y fenter hon yn ganmoladwy.

Gofal urddasol a pharchus

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 dangos agweddau ymatebol a gofalgar gan y staff tuag at y cleifion.

Roedd gan rai o'r cleifion ystafelloedd gwely en-suite a oedd yn rhoi safon dda o breifatrwydd ac urddas iddynt. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen. Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd ac roedd poster enw a oedd wedi'i ddylunio'n arbennig ar ddrws ystafell wely pob claf, a oedd yn cynnwys lluniau o ddiddordebau personol y cleifion. Roedd hyn yn eu helpu i adnabod eu hystafelloedd.

Mae paneli arsylwi wedi'u gosod ar ystafell pob claf y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan, er mwyn galluogi'r staff i fonitro person pan fydd angen. Yn ogystal, gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

I gefnogi'r cleifion ymhellach, roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallent alw am help yn hawdd pe bai angen.

Nodwyd bod mynedfa'r ward wedi'i chloi a bod system intercom ar y ward yn atal unrhyw fynediad heb awdurdod.

Nid oedd y staff yn gwisgo larymau personol tra roeddent yn gweithio ar y ward ond cawsom wybod bod larymau o'r fath ar gael i'r staff ac ymwelwyr eu defnyddio, pe bai angen. Roedd hyn wedi'i nodi ym mholisi'r bwrdd iechyd ac roedd uwch-

reolwyr yn adolygu'r sefyllfa'n rheolaidd bob tro y byddai claf newydd yn cael ei dderbyn i'r ward.

Roedd y ward yn cynnig gofal i ddynion a menywod a all fod yn heriol o ran agweddau ar ofal ag urddas; fodd bynnag, roedd y staff yn wybodus ac roedd camau diogelu a phrosesau effeithiol ar waith i reoli'r heriau hyn er mwyn sicrhau gofal ag urddas.

Roedd dyfeisiau electronig ar gael ar y ward i'r cleifion eu defnyddio. Roedd system gyfrifiadurol 'Rita' ar gael i'r cleifion ei defnyddio hefyd i'w galluogi i gymryd rhan mewn gweithgareddau digidol a dywedwyd wrthym fod y cleifion wrth eu bodd yn defnyddio'r system hon.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn
Roedd ffocws clir ar adsefydlu ar y ward. Roedd gofal wedi'i deilwra at gleifion unigol wedi'i ategu gan yr arferion lleiaf cyfyngol, mewn perthynas â chynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau personol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny. Gwelsom hefyd fod y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau amlddisgyblaethol misol.

Roedd gan bob claf ddogfen 'Dyma fi' sy'n cofnodi'r holl wybodaeth amdanynt, gan gynnwys hobïau, diddordebau, hoff bethau a chas bethau, er mwyn eu helpu i ymgartrefu ar y ward. Gofynnir i berthnasau gwblhau'r dogfennau hyn hefyd er mwyn sicrhau bod yr holl fanylion perthnasol yn cael eu cofnodi i helpu'r staff i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn.

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 trefniadau ar waith i'r cleifion wneud galwadau ffôn yn breifat.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a nodwyd gennym fod y ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth ar gael. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r cleifion wedi cael eu hybu a'u diogelu fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf. Caiff ansawdd y dogfennau hyn eu trafod yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

Amserol

Gofal amserol

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Mae eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a gwelsom aelodau o'r staff yn rhoi gofal ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd gan y cleifion sy'n cael gofal ar y ward amrywiaeth o aciwtedd a dibyniaeth, ac oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai o'r cleifion, roedd yn galonogol gweld bod rhai o'r staff yn rhoi cymorth a goruchwyliaeth un i un i'r cleifion pan fo'n briodol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

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, y cleifion a'u perthnasau/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.

Clywsom fod rhai aelodau o staff dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn gweithio ar Ward 7. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer siarad â'r cleifion yn Gymraeg ar waith. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael hefyd pe byddai angen i gleifion gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg.

Lle bo hynny'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol, fel cyfreithwyr neu wasanaethau eirioli i gleifion yn ystod cyfarfodydd cleifion penodol. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

Roedd yr hysbysfyrddau i gleifion a oedd i'w gweld 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 gwybodaeth ddwyieithog am AGIC a phroses Gweithio i Wella GIG Cymru i'w gweld wrth ymyl y fynedfa i'r ward hefyd. Roedd blwch awgrymiadau ar gael hefyd, a oedd yn galluogi'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr i roi adborth dienw ar y ward.

Hawliau a chydraddoldeb

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

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

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn ôl yr angen. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.
Roedd y staff yn dilyn proses goruchwylio cleifion a oedd yn golygu y byddai aelod o'r staff bob amser yn bresennol mewn rhan ganolog o'r ward. Mae hyn yn golygu bod staff wrth law i gynnal diogelwch y cleifion ac i ddelio ag unrhyw sefyllfaoedd wrth iddynt godi, i atal cwympiadau a chynnal arsylwadau yn ôl yr angen.

Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion a chadarnhaodd y staff fod cyfarfodydd ôl-drafod yn cael eu cynnal yn dilyn unrhyw ddigwyddiadau.

Roedd amrywiaeth o bolisïau 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 dystiolaeth bod archwiliadau clinigol cynhwysfawr yn cael eu cynnal, a'u monitro gan yr arweinwyr clinigol.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus; fodd bynnag, mae angen gwella rhai meysydd. Er enghraifft, mae angen glanhau'r fentiau ar y ward am eu bod yn llychlyd, mae angen newid soced trydan a gwifrau a oedd yn y golwg yn ystafell wely un claf, roedd angen atgyweirio'r ymyl miniog yn y coridor wrth ymyl gorsaf y nyrsys, ac roedd un o'r goleuadau yn yr ardal glinigol yn ddiffygiol.

Yn ogystal, nid oedd yr ystafell ymolchi gymunedol â chyfleusterau cymorth ar gael i'w defnyddio am fod problem â'r llawr yn golygu ei bod yn anniogel i'r grŵp hwn o gleifion. Roedd y bwrdd iechyd wedi ceisio atgyweirio'r llawr ond, ar adeg yr arolygiad, roedd y llawr yn anniogel o hyd i'r grŵp hwn o gleifion ei ddefnyddio. Roedd y meysydd hyn wedi cael eu nodi fel rhan o'r archwiliadau amgylcheddol a gynhelir gan staff y ward ond nid oeddent wedi cael eu datrys o hyd ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol, yn enwedig y llawr anniogel.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith a oedd wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisïau 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. Roedd lefel gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol yn 96%

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod y polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol wedi cael eu diweddaru'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.

Diogelu plant ac oedolion

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

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar adfywio yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd 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.

Rheoli meddyginiaethau

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

Mae staff cofrestredig yn gwirio'r stoc feddyginiaeth bob dydd, ac mae'r arweinwyr clinigol yn cynnal archwiliadau bob wythnos. Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth, a gwelsom fod y staff yn cynnal y rowndiau hyn mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Wrth archwilio'r ystafell glinigol, gwelsom fod ffiol o forffin sylffad yn bresennol yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir, nad oedd cyfrif amdano.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau:

- **Bod y cwpwrdd cyffuriau a reolir yn cael ei fonitro a'i drefnu i sicrhau bod pob cyffur yn cael ei storio'n gywir a bod modd rhoi cyfrif amdano.**
- **Nad yw meddyginiaeth nad yw'n gyffur a reolir neu eitemau eraill nad ydynt yn gyffuriau a reolir yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir.**

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd fferyllydd iechyd meddwl wedi'i benodi i'r ward i ddarparu cymorth priodol i staff perthnasol a chleifion ag anghenion iechyd meddwl.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff Ward 7 ei chefnogi'n briodol gan fferyllydd sy'n meddu ar wybodaeth a phrofiad mewn perthynas â meddyginiaethau a gaiff eu storio a'u rhagnodi i gleifion iechyd meddwl.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a welsom wedi'u cwblhau'n llawn gan y staff. Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth, a gwelsom fod y staff yn rhoi meddyginiaeth mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Effeithiol

Gofal 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. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol (fel dulliau atal) eu gwirio, eu dadansoddi a'u goruchwylio.

Anaml y ceir digwyddiadau a bod ymyriadau corfforol yn gorfod cael eu defnyddio, ac roedd yn gadarnhaol nodi mai prin y defnyddir ymyriadau corfforol ar gleifion. Roedd hyn yn dangos bod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol, gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn creu awyrgylch ward hamddenol. Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin mewn ffordd gefnogol iawn, llawn parch.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar Ymyriadau Corfforol yn 70% ar hyn o bryd. Roedd trefniadau wedi cael eu gwneud i'r aelodau hynny o staff nad oeddent wedi cwblhau eu hyfforddiant ddilyn cyrsiau ym mis Mawrth 2025 ac roedd digon o staff ar bob shifft a oedd wedi cael hyfforddiant i reoli sefyllfa lle roedd angen defnyddio ymyriadau corfforol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad yw'r staff banc sy'n gweithio ar y ward ar hyn o bryd yn cael unrhyw hyfforddiant ar ymyriadau corfforol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- **Sicrhau bod cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol ar ymyriadau corfforol yn gwella**
- **Cysylltu ag adran staff dros dro y bwrdd iechyd i gael sicrwydd bod unrhyw staff banc sy'n gweithio mewn meysydd lle gall fod angen iddynt ddarparu ymyriadau corfforol (dulliau atal) wedi cael yr hyfforddiant gofynnol, er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.**

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar system rhoi gwybod am ddigwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX).

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu'n rheolaidd fel y gellid adolygu a dadansoddi faint o ddigwyddiadau oedd yn codi. 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.

Maeth a hydradu

Dylai pob claf gael asesiad maeth pan fydd yn cael ei dderbyn. Roedd yr ysbyty yn darparu prydau bwyd rheolaidd i'r cleifion ar y ward, a gallent ddewis o fwydlen yr ysbyty.

Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol, a dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni fel y bo'n briodol. Gwelsom arferion cadarnhaol yn ystod prydau bwyd, lle'r oedd pob un o'r cleifion yr oedd angen iddynt gael cymorth i'w bwydo yn cael help. Gwelsom hefyd fod y staff yn annog ac yn helpu'r cleifion i fwyta'n annibynnol.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd gan y ward ddeietegydd i gefnogi'r staff a'r cleifion. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant maeth ychwanegol er mwyn ceisio eu helpu ond nid oedd yr angen hwn wedi cael ei ddiwallu o hyd. Roedd absenoldeb deietegydd wedi cael ei gofnodi ar gofrestr risg y bwrdd iechyd ond roedd y swydd yn wag o hyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod deietegydd yn cael ei ddyrannu i Ward 7 i gefnogi'r staff a diwallu anghenion deietegol a maeth y cleifion.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys cyfuniad o ddogfennau papur a dogfennau electronig. Roedd yr holl ffeiliau yn drefnus, a gwnaed gwelliannau ers yr arolygiad diwethaf.

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

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

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol tri chlaf.

Gwelsom fod pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth a bod dogfennaeth dda yn cael ei chadw. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

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.

Roedd gan dîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl rota i fynd i bob ward yn y bwrdd iechyd a darparu sesiynau hyfforddiant yn y meysydd hynny y nododd y tîm

bod angen rhaglen hyfforddiant ddyfnach arnynt. Cafwyd sylwadau cadarnhaol iawn gan y staff am yr hyfforddiant ar y ward ac roedd lefel uchel o gydymffurfiaeth.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd y cofnodion yn dangos bod asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonedig fel NEWS[1] a MUST[2] yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cadw'n gyfredol. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.
Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff i 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 tystiolaeth bod y staff yn adolygu'r cynlluniau gofal yn rheolaidd ac yn eu diweddaru i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyfredol. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ac o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth fanwl o waith cynllunio priodol mewn perthynas â rhyddhau ac ôl-ofal, gyda chyfranogiad da gan y tîm amlddisgyblaethol, cydgysylltwyr gofal a gwasanaethau partner perthnasol yn y gymuned leol.

Un arfer canmoladwy oedd y buddiannau i iechyd corfforol y cleifion yn dilyn eu hapwyntiadau â'r uwch-ymarferydd nyrsio. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y buddiannau a'r cynnydd yn dilyn apwyntiadau'r cleifion â'r uwch-ymarferydd nyrsio yn cael eu dogfennu a'u hamlygu yn nodiadau'r cleifion.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

---

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

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

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'n cael eu defnyddio'n briodol.

Effeithlon

Effeithlon
Roedd y ward yn cynnal cyfarfodydd dyddiol bob bore a oedd yn cynnig cyfle digonol i gadarnhau'r lefelau defnydd gwelyau, y trefniadau arsylwi, y lefelau staffio ac unrhyw faterion a oedd yn dod i'r amlwg neu a oedd wedi newid mewn perthynas â chleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom gyfathrebu da rhwng y staff a oedd yn gweithio ar y ward ac roedd y wybodaeth a rennir yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shifft yn cael ei chofnodi. Dywedodd y staff wrthym fod y drefn hon yn gweithio'n dda iawn a'i bod yn fanwl ac yn effeithiol. Roedd y cofnodion trosglwyddo hefyd yn cael eu harchwilio i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol a phriodol yn cael ei rhannu.

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn wynebu heriau o hyd o safbwynt argaeledd lleoliadau symud ymlaen, pwysau ar welyau, a rhwystrau o fewn y system gofal acíwt ehangach. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos ymdrechion staff y ward a thimau cymunedol i ddod o hyd i leoliadau addas a chwblhau'r broses ryddhau mor gyflym â phosibl ac mewn modd diogel. Roedd unrhyw gleifion a oedd yn cael eu rhyddhau, eu derbyn neu'u trosglwyddo yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd boreol dyddiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, sy'n cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn diffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith dros nos a'r tu allan i oriau.

Rheolwr y ward oedd yn gyfrifol am reoli'r ward o ddydd i ddydd, gyda chymorth dirprwy reolwr y ward. Roedd yr uwch-nyrs yn cefnogi rheolwr y ward. Mewn cyfweliadau â staff, dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward yn arweinydd gofalgar a chefnogol.

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

Gwelsom ddiwylliant staff cadarnhaol gyda chydberthnasau da rhwng y staff a oedd yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn sôn yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty a chan uwch-reolwyr yng nghyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd. Gwnaethant hefyd ganmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm yn yr ysbyty.

Ystyriwyd bod y mentrau ‘Dydd Mercher Llesiant’ i'r staff, a gyflwynwyd gan reolwr y ward a'r dirprwy, yn arfer canmoladwy. Cynhelir y digwyddiadau llesiant bob mis. Llwyddodd y staff i sicrhau cyllid drwy wneud cais am grant allanol a oedd wedi galluogi rheolwr y ward i brynu cyfarpar i leihau straen a chefnogi llesiant y staff ac ariannu'r digwyddiadau llesiant misol.

Roedd y fenter hon a'r dystiolaeth yn y ffolder llesiant staff a'r bwletinau newyddion yn dangos bod rheolwr y ward a'i dirprwy yn arwain mewn ffordd dosturiol, gefnogol a gofalgar. Mae hyn yn helpu i greu amgylchedd gwaith gwell i'r staff ac yn helpu i wella ansawdd gofal a phrofiadau'r cleifion.

Cynhelir cyfarfodydd staff bob tri mis a gwelsom dystiolaeth bod cofnodion yn cael eu cadw ohonynt. Gall staff na allant fynd i'r cyfarfodydd hyn ddarllen y cofnodion mewn ffolderi ynghyd â'r bwletinau newyddion, a chaiff cofnodion cyfarfodydd eu harddangos hefyd yn yr ystafell staff sy'n golygu eu bod ar gael i staff banc ac asiantaeth eu gweld.

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.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog
Siaradodd y staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol a oedd yn cydweithio.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gwnaethom ofyn amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sydd felly'n dangos prosesau llywodraethu da.

Roedd systemau priodol ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn cyflogaeth, caiff geirdaon staff eu ceisio, cynhelir gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chaiff cymwysterau proffesiynol eu cadarnhau.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol ar y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth o hyn i ni hefyd a gwnaethant ddisgrifio'r broses sefydlu i ni.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff blynyddol wedi cael eu cynnal ynghyd â sesiynau goruchwylio ac esboniodd y staff wrthym eu bod yn cael eu goruchwylio'n rheolaidd.

Darparwyd amrywiaeth o bolisïau i ni, gyda'r mwyafrif ohonynt wedi cael eu diweddaru; fodd bynnag, roedd angen adolygu'r polisïau canlynol:

- Rheoli trais ac ymddygiad heriol, dim dyddiad adolygu
- Polisi iechyd a diogelwch, dyddiad adolygu Awst 2024
- Cydsynio i archwiliad neu driniaeth, adolygu Mai 2024
- Polisi cymorth diogel a goruchwylio cleifion, dyddiad adolygu Hydref 2018
- Cyfarpar diogelu personol, dyddiad adolygu Mawrth 2021.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisïau eu hadolygu'n amserol i sicrhau eu bod yn gyfredol.

Dywedodd y staff wrthym fod gan wasanaethau tebyg o fewn y bwrdd iechyd ehangach fwy o adnoddau ar wardiau tebyg, a bod cymorth gweinyddol ar gael i'r wardiau hyn hefyd. Yn ystod cyfweliadau â'r staff, gwnaethant ddweud y byddai cynnal adolygiad o'r niferoedd staffio ar Ward 7 a rhywfaint o gymorth â dyletswyddau gweinyddol, fel clerc ward, yn galluogi’r staff i dreulio mwy o'u hamser â'r cleifion. Er i'r rhan fwyaf o'r staff ddweud wrthym y byddai'n braf cael

mwy o staff, roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo bod Ward 7 yn lle hyfryd i weithio ynddo.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion gweinyddol y ward ac yn cefnogi'r grŵp cleifion yn ddigonol.

Gwnaethom ystyried lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod cydymffurfiaeth yn rhesymol ar y cyfan ond bod angen gwella cyfraddau mewn perthynas â hyfforddiant ar ddulliau atal yn gorfforol, fel y nodwyd eisoes.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff yn cael cyfleoedd hyfforddiant yn ychwanegol at hyfforddiant gorfodol. Er enghraifft, roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel 3 ar ymwybyddiaeth o ofal dementia, a ddarparwyd gan y tîm therapi galwedigaethol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu
Roedd trefniadau addas ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd yn dilyn cwynion a digwyddiadau â'r staff yn ddi-oed. Roedd hyn yn cynnwys rhannu gwybodaeth ar draws yr ysbyty a'r sefydliad ehangach. Roedd hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion, rhannu gwersi i'w dysgu a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Gwelsom fod gwybodaeth ar gael i'r staff am y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Hefyd, dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi'r staff wrth godi pryderon o'r fath.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol
Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 ar y ward.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff fanylion mewngofnodi personol gyda chyfleuster diogelwch cyfrinair i gael mynediad i'r fewnrwyd. Mae hyn yn helpu i sicrhau mynediad di-oed i bolisïau a gweithdrefnau ac i gael mynediad i system

Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau. Hefyd, dywedodd y staff eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Y gyfradd gydymffurfio o ran hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth oedd 85% a disgrifiodd y staff eu rôl a'u cyfrifoldebau o ran rheoli gwybodaeth bersonol a sensitif.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ogystal â'r archwiliadau a gynhelir gan staff y ward, gwelsom dystiolaeth bod timau eraill o'r bwrdd iechyd yn cynnal ymweliadau sicrhau ansawdd dirybudd. Caiff unrhyw gamau gweithredu a nodir yn ystod yr ymweliadau sicrhau ansawdd hyn eu hadolygu a'u rhoi ar waith gan reolwr y ward. Gwelsom hefyd fod unrhyw welliannau neu gamau gweithredu a nodir yn cael eu rhannu â'r staff drwy'r bwletinau newyddion neu yn ystod sesiynau goruchwylio.

Mae'r bwletinau newyddion a gaiff eu llunio gan staff y ward yn arfer canmoladwy. Caiff cylchlythyrau misol eu llunio sy'n cynnwys gwybodaeth am ystadegau hyfforddiant y ward, unrhyw wersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau a themâu hyfforddiant gloywi misol, fel atal briwiau pwyso.

Caiff cylchlythyr tymhorol o'r enw 'Better times' ei lunio bob chwarter hefyd gan staff y ward. Roedd y cylchlythyr yn arddangos y gweithgareddau a gynhelir ar y ward gyda'r cleifion a'r staff, fel diwrnodau llesiant y staff, cleifion yn cymryd rhan mewn cwisiau, sesiynau therapi ag anifeiliaid anwes a gweithgareddau garddio. Roedd y cylchlythyr hwn yn helpu i greu ymdeimlad gwirioneddol o gymuned ac ymgysylltiad, ac yn dangos y gwahanol fathau o weithgareddau a digwyddiadau y mae'r cleifion yn cymryd rhan ynddynt. Clywsom fod y cleifion a'u perthnasau a'u gofalwyr wir yn mwynhau bwrw golwg ar gynnwys y cylchlythyr.

Mae gweithgor cwympiadau wedi cael ei sefydlu ac roedd dau aelod o'r staff wedi'u dynodi yn bencampwyr 'cwympiadau'. Roedd hyn wedi gwella ansawdd cofnodion a chyflwyniadau data ynghylch cwympiadau, ac roedd gwersi wedi cael eu dysgu a'u rhannu. Yn ogystal, mae'n gadarnhaol nodi bod prosiect y grŵp cwympiadau cydweithredol wedi cael ei enwebu'n ddiweddar am wobr y GIG.

Roedd sawl enghraifft o arferion canmoladwy a mentrau da yn cael eu cynnal ar y ward. Er enghraifft, y bwrdd stopio a meddwl lle roedd y staff yn arddangos lluniau o'u teuluoedd eu hunain i'w hatgoffa i fod yn ymwybodol o safon y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion. Enghraifft arall oedd y bathodynnau enw melyn gyda thestun du,

sy'n helpu i wella profiad y claf ac yn mynd i'r afael â rhwystrau ac anghydraddoldebau i gleifion ag amhariadau ar y golwg ac amhariadau gwybyddol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu
Disgrifiodd y staff fod y gwasanaeth yn ymgysylltu ag eraill i gefnogi gwaith partneriaeth er budd gofal cleifion, ac i sefydlu datblygiadau a'u rhoi ar waith. Roedd yn gadarnhaol clywed am yr ymgysylltiad parhaus ag asiantaethau partner allanol, fel awdurdodau lleol, meddygon teulu, adrannau tai, gwasanaethau iechyd cymunedol a chartrefi gofal er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr uwch staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau i drafod unrhyw faterion ac i feithrin cydberthnasau gwaith cryfach.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	**Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion**	**Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder**	**Sut cafodd y pryder ei ddatrys**
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward 7, Ysbyty Cwm Cynon

Dyddiad yr arolygiad: 27 – 29 Ionawr 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

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

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: Ward 7, Ysbyty Cwm Cynon

Dyddiad yr arolygiad: 27 – 29 Ionawr 2025

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.	Mae angen glanhau'r fentiau ar y ward am eu bod yn llychlyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Y tîm ystadau i lanhau'r fentiau.	Rheolwr y Gwasanaeth Swyddog Ystadau	Wedi'i gwblhau
				Mae'r tîm ystadau yn treialu system adrodd a monitro newydd ar hyn o bryd, a chaiff ei rhoi ar waith ym mhob ward Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn erbyn 30/04/2025.	Rheolwr y Gwasanaeth Swyddog Ystadau	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 30/04/2025

				Bydd y system adrodd hon yn amlygu materion ystadau sydd heb eu datrys ac yn eu huwchgyfeirio. Caiff hyn ei fwydo i mewn i gyfarfodydd chwarterol y Gyfarwyddiaeth Iechyd a Diogelwch.		
2.	Mae angen atgyweirio neu newid y llawr yn yr ystafell gawod a'r toiled â chyfleusterau cymorth er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'r grŵp hwn o gleifion a'i fod ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae contractwyr wedi ymweld â'r safle unwaith eto ers yr arolygiad ac wedi cytuno bod yn rhaid gosod llawr newydd.	Rheolwr y Gwasanaeth Swyddog Ystadau	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 30/06/2025
3.	Mae angen newid soced trydan mewn un ystafell wely.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Newid y soced trydan.	Rheolwr y Gwasanaeth Swyddog Ystadau	Wedi'i gwblhau

4.	Mae angen gorchuddio gwifrau sydd yn y golwg mewn un ystafell wely a'r lolfa.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Gorchuddio'r gwifrau sydd yn y golwg gymaint â phosibl. Mae'r gwifrau wedi'u gorchuddio ond mae rhywfaint yn y golwg o hyd ac mae'r mater wedi cael ei uwchgyfeirio at y tîm ystadau.	Rheolwr y Ward Swyddog Ystadau	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 30/04/2025
5.	Mae angen atgyweirio'r ymylon miniog yn y coridor wrth ymyl gorsaf y nyrsys.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae angen atgyweirio'r ymylon miniog yn y coridor. Mae'r rhannau priodol wedi cael eu harchebu ond nid ydynt wedi cyrraedd eto.	Rheolwr y Gwasanaeth Swyddog Ystadau	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 30/04/2025

6.	Nid yw'r golau yn yr ystafell glinigol yn gweithio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Atgyweirio'r golau.	Rheolwr y Gwasanaeth	Wedi'i gwblhau
7.	Mae angen atgyweirio drysau ar y coridor na ellir eu cloi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r mater amgylcheddol hwn a'i ddatrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Dylid gallu cloi pob drws.	Rheolwr y Gwasanaeth	Wedi'i gwblhau
8.	Roedd ffiol o forffîn sylffad yn bresennol yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir, nad oedd cyfrif amdano.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cwpwrdd cyffuriau a reolir yn cael ei fonitro a'i drefnu i sicrhau bod modd rhoi cyfrif priodol am bob cyffur ac nad yw meddyginiaeth ac eitemau eraill nad ydynt yn gyffuriau a reolir yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir.	Meddyginiaeth.	Y fferyllfa i gasglu'r ffiol o Ward 7. Caiff cyffuriau a reolir eu gwirio bob dydd nawr er mwyn sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu monitro. Rhoddir gwybod am unrhyw faterion drwy gyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch, Risg a Phrofiad.	Rheolwr y Ward Prif Fferyllydd	Wedi'i gwblhau

9.	Nid oedd gan y ward fferyllydd iechyd meddwl penodedig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod fferyllydd iechyd meddwl yn cael ei ddyrannu i'r ward i gefnogi'r staff a'r cleifion.	Y Gweithlu	Darpariaeth fferyllol i fod yn rhan o'r rhaglen strategol ehangach ar waith ailddylunio cleifion mewnol sy'n Oedolion Hŷn. Mae'r risg wedi'i chynnwys yn y gofrestr risg o hyd ac mae mesurau lliniaru priodol ar waith. Mae'r mesurau lliniaru yn cynnwys; Mae timau fferyllol Ysbyty Cwm Cynon yn sgrinio siartiau meddyginiaeth ac yn cyflenwi meddyginiaeth i'r wardiau ac mae'r Prif Fferyllydd Iechyd Meddwl yn cefnogi'r ward yn ad hoc i	Nyrs Arweiniol Rheolwr y Gwasanaeth	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 31/12/25

				adolygu digwyddedd meddyginiaeth.		
10.	Ar hyn o bryd, y gyfradd gydymffurfio o ran hyfforddiant ar ymyriadau corfforol yw 70%. Yn ogystal, nodwyd gennym nad yw'r staff banc sy'n gweithio ar y ward ar hyn o bryd yn cael unrhyw hyfforddiant ar ymyriadau corfforol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant priodol ar ymyriadau corfforol yn cael ei ddarparu i staff banc sy'n gweithio ar y ward er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.	Y Gweithlu	Cynyddu'r gyfradd gydymffurfio i 85% neu fwy erbyn 31.03.2025. Tystiolaeth wedi'i hatodi, cyfradd gydymffurfio o 92% ym mis Mawrth. Mae staff banc yn gyfrifol am gadw lle ar hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol eu hunain. Fel mesur lliniaru, mae'r staff yn sicrhau bod o leiaf 3 aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar ddyletswydd ar bob shifft.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

11.	Nid oes gan y ward ddeietegydd i gefnogi'r staff a'r cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod deietegydd yn cael ei ddyrannu i'r ward i gefnogi'r staff a diwallu anghenion y cleifion.	Y Gweithlu	Darpariaeth ddeietegol i fod yn rhan o'r rhaglen strategol ehangach ar waith ailddylunio cleifion mewnol sy'n Oedolion Hŷn. Mae'r risg wedi'i chynnwys yn y gofrestr risg o hyd ac mae mesurau lliniaru priodol ar waith. Mae'r mesurau lliniaru yn cynnwys; mae gan bob claf asesiad risg sy'n pennu lefel y risg. Defnyddir system sgorio o 0-7+ yn seiliedig ar risg o ran maeth. Os rhoddir sgôr o 7+, yna mae'n rhaid atgyfeirio'r claf at y gwasanaeth deietegol.	Nyrs Arweiniol Rheolwr y Gwasanaeth	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 31.12.25

				Yn y sefyllfa hon, mae'r uwch-ymarferydd nyrsio neu'r meddyg yn rhagnodi atchwanegiadau, yn rhoi cyngor ar gynllun deiet, a byddai'r staff nyrsio yn pwyso'r claf bob wythnos.		
12.	Mae angen adolygu rhai polisïau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisïau eu hadolygu i sicrhau eu bod yn gyfredol.	Y Gweithlu	Y polisïau a nodwyd yn ystod yr arolygiad oedd; **Polisïau Iechyd Meddwl** • Rheoli trais ac ymddygiad heriol, dim dyddiad adolygu (mae hwn wedi'i gwblhau)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llywodraethu a Risg, Llywodraethu Corfforaethol	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 31/12/2025

				Polisïau'r Bwrdd Iechyd / Corfforaethol • Polisi iechyd a diogelwch, dyddiad adolygu Awst 2024 • Cydsynio i archwiliad neu driniaeth, adolygu Mai 2024 • Polisi cymorth diogel a goruchwylio cleifion, dyddiad adolygu Hydref 2018 • Cyfarpar diogelu		

				personol, dyddiad adolygu Mawrth 2021 Mae'r bwrdd iechyd yn cynnal prosiect adolygu polisïau eleni a nodir cwmpas ac amcanion y prosiect isod: **Cwmpas y Prosiect** Cynnal adolygiad cadarn o Ddogfennau Rheoli Ysgrifenedig Anghlinigol yn y Bwrdd Iechyd i bennu ffigur cydymffurfio sylfaenol. Bydd yr adolygiad hefyd yn cynnwys adolygiad o'r “Polisi ar Bolisïau”, gwaith i ddatblygu system newydd i reoli polisïau'n gadarn a gwaith i ailddylunio		

				tudalennau polisi'r Bwrdd Iechyd ar ei dudalennau gwe mewnol ac allanol. Bydd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar Ddogfennau Rheoli Ysgrifenedig Anghlinigol ond, ar adegau priodol, ymgysylltir â'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol - Ansawdd ac Effeithiolrwydd Clinigol, sy'n arwain ar Ddogfennau Rheoli Ysgrifenedig Clinigol er mwyn sicrhau cysondeb a llif. **Amcanion y Prosiect:** 1. Pennu lefel gydymffurfio sylfaenol ar gyfer Dogfennau Rheoli		

				Ysgrifenedig Anghlinigol 2. Sicrhau bod Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig Anghlinigol yn cael eu diffinio'n briodol h.y. polisi, gweithdrefn, canllaw ac ati. 3. Ystyried dull awtomataidd o reoli Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig er mwyn cefnogi gwaith monitro, promptiau adolygu, rheoli fersiynau a storio dogfennau. 4. Adolygu'r tudalennau polisi ar y gwefannau mewnol ac allanol i sicrhau y gall defnyddwyr gael gafael arnynt yn hawdd wrth		

				chwilio am ddogfennau. Adolygu'r "Polisi ar Bolisïau" a datblygu dogfen wedi'i symleiddio a ategir gan fapiau proses clir.		
13.	Dywedodd y staff wrthym fod gan wasanaethau tebyg yn y bwrdd iechyd ehangach fwy o adnoddau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion y grŵp cleifion.	Y Gweithlu	Cytunwyd mai un o flaenoriaethau'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn yw cwblhau adolygiad ailddylunio cleifion mewnol ar draws y bwrdd iechyd cyfan a fydd yn cwmpasu adolygiad eang o'r ddarpariaeth amlddisgyblaethol.	Nyrs Arweiniol Rheolwr y Gwasanaeth	Yn mynd rhagddo Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig 31/12/2025

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): Sophie Bassett

Swydd: Nyrs Arweiniol

Dyddiad: 24/03/2025