

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Clywedog, Ysbyty Coffa

Llandrindod, Bwrdd Iechyd Addysgu

Powys

Dyddiad yr arolygiad: 10, 11 a 12 Chwefror 2025

Dyddiad cyhoeddi: 15 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

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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf.....	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	27

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 Ysbyty Coffa Llandrindod, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 10, 11 a 12 Chwefror 2025. Adolygwyd ward ganlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Clywedog - 10 o welyau sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn ag anghenion iechyd meddwl gweithredol ac organig.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd pedwar gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd amgylchedd y ward yn ddigynnwrf a thawel, a gwelsom ryngweithio cadarnhaol a pharchus rhwng y staff a'r cleifion. Roedd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Er bod amgylchedd y ward yn cynnwys rhai nodweddion dymunol, fel gardd daclus, nid oedd nodweddion ysgogol amgylcheddol yn yr ardaloedd i gleifion a byddai mwy o waith cynnal a chadw cyffredinol o fudd.

Prin oedd y gweithgareddau therapiwtig cyffredinol a oedd ar gael i ddiddanu'r cleifion ac i hybu eu llesiant cyfannol yn llawn yn ystod eu cyfnod ar y ward. Er hyn, cawsom sicrwydd y byddai ymdrechion i recriwtio cydgysylltydd gweithgareddau yn gwella'r sefyllfa yn hyn o beth.

Nid yw cynllun cyffredinol y ward yn cyd-fynd â'r gofynion ar gyfer darpariaeth gofal iechyd meddwl modern gan fod baeau ar gyfer mwy nag un person yn cael eu defnyddio o hyd. Nid oedd toiled a chyfleusterau ystafell ymolchi un rhyw ychwaith, ac mae ystafell ymolchi'r ward yn gyfyng o hyd sy'n ei gwneud hi'n anodd symud y cleifion o amgylch yr ystafell mewn ffordd sy'n cynnal eu hurddas. Mae'n siomedig gweld bod y materion hyn wedi'u nodi yn ein hadroddiad yn 2019 hefyd.

Roedd yn gadarnhaol arsylwi ar y staff yn ymateb i anghenion y cleifion mewn ffordd ymatebol a llawn sicrwydd. Roedd hyn yn cynnwys pan oedd clychau galw yn cael eu defnyddio a phan oedd angen gofal personol arnynt. Gwelsom y staff yn cymryd eu hamser gyda'r cleifion, gan ddarparu gofal heb ruthro.

Nodwyd gennym fod aelodau tîm rheoli'r ward yn ymateb i bryderon a wnaed ar lafar gan y cleifion a'u bod yn rhoi ymatebion gwybodus a oedd yn rhoi tawelwch meddwl iddynt. Roedd llawer o gyfleoedd ar y ward i'r cleifion a'u perthnasau roi adborth ac i fynegi unrhyw bryderon.

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

- Sicrhau bod darpariaeth gweithgareddau therapiwtig fwy strwythuredig i'r cleifion
- Sicrhau yr ymdrinnir â'r materion sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd gofal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn ymatebol i bryderon y cleifion ac roedd cyfleoedd i'r cleifion a'u perthnasau roi adborth ac i fynegi unrhyw bryderon. |

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd y staff wrthym fod cydberthnasau proffesiynol da rhwng y tîm amlddisgyblaethol ac roedd yn gadarnhaol nodi y byddai darpariaeth seicoleg ar gael unwaith eto i'r cleifion ar y ward yn fuan.

Roedd ffocws da ar gynnal asesiad cychwynnol ac adolygiadau parhaus o anghenion iechydd corfforol y cleifion, a nodwyd fel maes ffocws pwysig oherwydd cydafiachedd cymhleth y grŵp cleifion.

Gwelsom fod lefelau arsylwi amrywiol wedi'u pennu ar gyfer y cleifion a oedd yn briodol o ystyried eu symptomau clinigol a'u hanghenion. Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau arsylwi a gwelsom eu bod wedi cael eu cwblhau'n effeithiol. Roedd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut y dylid ymateb i ymddygiadau heriol gan gymryd camau a oedd yn berthnasol ac yn gymesur i'r grŵp cleifion.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ac a oedd yn destun awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd yr holl ddogfennaeth gyfreithiol a oedd yn gysylltiedig â'r broses o'u derbyn i'r ward yn cydymffurfio â'r Ddeddf a'r Codau Ymarfer perthnasol.

Er bod rhai enghreifftiau i ddangos bod y ward yn rhoi ystyriaeth briodol i barthau'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru), a oedd yn cynnwys nodau a chanlyniadau'r cleifion, roedd y ddogfennaeth cynllunio gofal yn y sampl o gofnodion a welsom yn anghyson.

Roedd y ward yn lân yr olwg ac yn drefnus ar y cyfan drwy gydol yr arolygiad, ac roedd gweithgareddau archwilio rheolaidd ar waith. Fodd bynnag, gellid atgyfnerthu agweddau ar y prosesau ar gyfer storio offer miniog, dihalogi a chofnodi cyfarpar a rennir, a hylendid dwylo'r cleifion.

Ar y cyfan, roedd trefniadau da ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaeth yn briodol ar y ward a gwelsom fod y siartiau meddyginiaeth, gan gynnwys yr adnoddau asesu poen, yn cael eu cwblhau'n dda yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae angen i'r bwrdd

iechyd ystyried addasrwydd yr ystafell feddyginiaeth a sicrhau y caiff siartiau meddyginiaeth eu cwblhau'n llawn.

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

- Sicrhau bod archwiliad atal pwyntiau clymu yn cael ei gynnal cyn gynted â phosibl
- Sicrhau bod siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn.
- Sicrhau bod y biniau offer miniog yn ddiogel, ac y caiff y broses o ddihalogi cyfarpar a rennir a chyfarpar aml dro ei chofnodi
- Sicrhau yr ymdrinnir â'r materion sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd gofal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau amlwg ar waith i gofnodi a monitro digwyddiadau, gan gynnwys proses ddadfrifio ac adolygiad clinigol o ddigwyddiadau fel rhan o gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.
- Roedd ffocws da ar gynnal asesiad cychwynnol ac adolygiadau parhaus o anghenion iechyd corfforol y cleifion, gan gynnwys: poen, briwiau pwyso, ymataliaeth, gofal y geg a chwympiadau
- Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol perthnasol ac roedd prosesau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth ag agweddau ar atal a rheoli heintiau, gan gynnwys archwiliadau dan arweiniad y tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol, archwiliadau o'r amgylchedd a gwiriadau hylendid dwylo.]

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

[Gwelsom dîm o staff ymroddedig, yr oedd llawer ohonynt wedi gweithio ar y ward ers sawl blwyddyn. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gyfarwydd â'r staff sy'n darparu gofal a thriniaeth iddynt. Fodd bynnag, roedd y ward yn dibynnu'n helaeth ar weithwyr cymorth nyrsio a gofal iechyd asiantaeth i ateb gofynion staffio'r ward. Dylid adolygu'r trefniadau staffio hefyd i sicrhau y gall y staff gymryd egwylliau ystyrlon.

Roedd gan dîm rheoli'r ward afael dda ar faterion a oedd yn effeithio ar y ward. Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am eu rheolwr uniongyrchol ar y cyfan, ac roedd pob aelod o'r staff yn cytuno y gellir dibynnu arno i'w helpu â thasg anodd, ei fod yn rhoi adborth clir, a'i fod yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Fodd bynnag, roedd yn amlwg yn ystod yr arolygiad hwn fod y ward wedi bod yn destun cyfnod o newid ac ansicrwydd, sydd wedi effeithio ar forâl y staff yn sylweddol. Dywedodd y staff wrthym y gellid gwneud mwy i atgyfnerthu'r gydberthynas â'r uwch-reolwyr.

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwyllo yn sicrhau bod llif o wybodaeth am ansawdd a diogelwch rhwng y ward, yr uwch-reolwyr, a chyfarfodydd ar lefel y bwrdd iechyd ac roedd tystiolaeth bod gweithgareddau archwilio lleol a chorfforaethol yn cael eu cynnal.

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

- Archwilio sut y gellir atgyfnerthu'r broses o gyfathrebu ac ymgysylltu â staff y ward, gyda'r nod o helpu i well morâl yn y gweithle
- Adolygu'r trefniadau staffio, gan sicrhau y caiff y nifer cywir o staff â'r cymysgedd sgiliau cywir eu dyrannu ar gyfer pob shift.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwyllo yn sicrhau bod llif o wybodaeth am ansawdd a diogelwch rhwng y ward, yr uwch-reolwyr, a chyfarfodydd ar lefel y bwrdd iechyd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaethom siarad â'r rhan fwyaf o'r cleifion ar y ward, ynghyd â thri pherthynas. Lle nad oedd yn bosibl i ni siarad â'r cleifion, er enghraifft am resymau clinigol, gwnaethom arsylwi ar staff y ward yn rhyngweithio â'r cleifion hyn.

Roedd adborth gan y cleifion a'u perthnasau yn gadarnhaol ar y cyfan, yn enwedig am y staff a'r gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael, ond cafwyd rhai sylwadau llai cadarnhaol hefyd. |

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r staff yn fy nhrin yn dda. Rwy'n teimlo y gallaf godi unrhyw fater nad wyf yn fodlon arno"

"Nid oes cegin ar gael. Mae'r pibellau yn yr ystafell ymolchi drws nesaf yn gwneud sŵn"

"Mwy o weithgareddau amrywiol"

"Mwy o weithgareddau ar wahân i gymryd rhan mewn cwis, os gwelwch yn dda"

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd ystafell ddydd a oedd yn cynnwys teledu, ystafell fwyta ar wahân a gardd daclus, yr oedd y staff a'r cleifion yn gofalu amdani yn ystod y misoedd cynhesach, ar gael i'r cleifion eu defnyddio. Fodd bynnag, wrth siarad â'r cleifion, dywedodd dau ohonynt wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r ardal y tu allan na sut i'w chyrraedd.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn gwybod am y cyfleusterau presennol sydd ar gael ar y ward.

Prin oedd y gweithgareddau therapiwtig cyffredinol a oedd ar gael i ysgogi'r cleifion ac i hybu eu llesiant cyfannol yn llawn yn ystod eu cyfnod ar y ward. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd cydgysylltydd therapi galwedigaethol na chydgyssylltydd gweithgareddau penodedig wedi'u cyflogi. Fodd bynnag, dywedodd y tîm rheoli wrthym fod trefniadau ar waith i recriwtio cydgysylltydd gweithgareddau rhan amser yn fuan. Er bod y staff nyrsio a'r staff cymorth gofal iechyd yn gweithio'n dda i gynnig y ddarpariaeth hon dros dro, roeddent yn gwneud hynny, gan ddibynnu ar amser, ochr yn ochr â'u dyletswyddau clinigol parhaol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnig darpariaeth gweithgareddau therapiwtig fwy strwythuredig i'r cleifion. |

Gofal urddasol a pharchus

Roedd amgylchedd y ward yn ddigynnwrf, yn dawel ac yn heddychlon drwy gydol yr arolygiad. Roedd rhyngweithio cadarnhaol a pharchus rhwng y staff a'r cleifion yn hwyluso hyn. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein harolwg yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Er bod amgylchedd y ward yn cynnwys rhai nodweddion dymunol, nid oedd nodweddion ysgogol amgylcheddol yn yr ardaloedd i gleifion a byddai mwy o waith cynnal a chadw cyffredinol, fel gwaredu aroglau lleithder a phaent yn plicio, o fudd.

Nid yw cynllun cyffredinol y ward yn cyd-fynd â'r gofynion ar gyfer darpariaeth gofal iechyd meddwl modern gan fod baeau yn cael eu defnyddio o hyd. Nid oedd toiled a chyfleusterau ystafell ymolchi un rhyw ychwaith, ac mae ystafell ymolchi'r ward yn gyfyng o hyd sy'n ei gwneud hi'n anodd symud y cleifion o amgylch yr ystafell. O ganlyniad, rhaid gadael drws yr ystafell ymolchi ar agor, gan ddefnyddio llen preifatrwydd, wrth godi'r cleifion i mewn ac allan o'r bath. Nid oedd unrhyw gawodydd ar gael, oni bai am un gawod mewn bae dau berson.

Mae'n siomedig gweld bod y materion hyn wedi'u nodi yn ein hadroddiad yn 2019 hefyd. Er ein bod yn cydnabod bod angen cyllid cyfalaf i ymdrin â newidiadau o'r fath, disgwylir i'r bwrdd iechyd roi blaenoriaeth i waith ystadau sy'n cael effaith negyddol ar ddarparu gofal cleifion ag urddas.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y materion ystadau ar ward Clywedog eu hystyried ac y cânt eu blaenoriaethu'n briodol. |

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd cyfarpar, fel cymhorthion cerdded, teclynnau codi a chadeiriau olwyn wedi'u haddasu, ar gael i'r cleifion i'w helpu i gynnal eu hannibyniaeth. Os bydd angen cyfarpar arall, gellir gwneud atgyfeiriad at yr adran Therapi Galwedigaethol

a dywedodd y staff wrthym fod yr atgyfeiriadau hyn yn cael eu hadolygu mewn modd amserol.

Lle bynnag y bo modd, roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gwblhau tasgau, fel helpu i blygu dillad a chadw'r ardal o amgylch eu gwelyau yn daclus. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod y cleifion yn mwynhau cyfrannu at waith yn yr ardd yn ystod y misoedd cynhesach.

Roedd yn gadarnhaol gweld y staff yn gofyn i'r cleifion pa ddillad yr hoffent eu gwisgo bob dydd a beth yr hoffent ei fwyta yn ystod amser bwyd er mwyn rhoi annibyniaeth a dewis i'r cleifion. |

Amserol

Gofal amserol

|Gwelsom y staff yn ymateb i anghenion y cleifion mewn ffordd ymatebol, llawn sicrwydd. Roedd hyn yn cynnwys pan oedd clychau galw yn cael eu defnyddio a phan oedd angen gofal personol arnynt. Gwelsom y staff yn cymryd eu hamser gyda'r cleifion, gan ddarparu gofal heb ruthro.

Roedd pob un o'r cleifion ond un yn cytuno bod y staff yn rhoi gofal a thriniaeth uniongyrchol iddynt pan oedd eu hangen arnynt, ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff yn cyfathrebu â'u teuluoedd ar adeg sy'n briodol iddyn nhw. |

Teg

Cyfathrebu ac iaith

|Roedd deunydd dwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, i'w weld ym mhob rhan o'r ward. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym eu bod yn gallu siarad Cymraeg ac y byddent yn ymdrechu i siarad Cymraeg â'r cleifion, lle y bo'n bosibl. Roedd y staff yn ymwybodol o'r Cynnig Rhagweithiol, a gwnaethom gadarnhau bod anghenion iaith ac anghenion chyfathrebu eraill yn cael eu cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth pob claf. |

Hawliau a chydraddoldeb

|Gwnaethom gadarnhau bod hawliau'r cleifion mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu parchu. Roedd y cleifion yn cael deunydd ysgrifenedig a gwybodaeth ar lafar i esbonio eu hawliau.

Lle y bo'n ofynnol, roedd gwasanaethau eirioli ar gael i'r cleifion. Roedd y gwasanaethau hyn yn cael eu darparu gan sefydliad eiriolaeth lleol, a dywedodd y staff wrthym fod y sefydliad yn ymgysylltu'n dda â'r ward. Er ein bod wedi cael ein sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth am eu hawl i gael gwasanaeth eirioli fel

mater o drefn, argymhellir y dylai'r ward sicrhau bod cleifion sy'n dueddol o anghofio manylion yn cael eu hatgoffa o'r gwasanaeth hwn yn rheolaidd. Rhoddodd y staff sicrwydd i ni y byddai pecyn gwybodaeth am y ward, a oedd ar fin cael ei ddosbarthu i gleifion, eu perthnasau a gofalwyr, yn mynd i'r afael â hyn. |

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd mynediad i'r ward wedi'i gyfyngu ac roedd y staff yn sicrhau bod ymwelwyr yn llofnodi pan fyddent yn cyrraedd ac yn gadael y ward. Roedd masgiau ar gael i leihau'r risg o ledaenu heintiau, fel ffliw y gaeaf, i gleifion hŷn agored i niwed ar y ward.

Roedd prosesau ar waith i roi gwybod am unrhyw bryderon amgylcheddol neu gyfarpar wedi'i ddifrodi. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn cael blaenoriaeth a'u bod fel arfer yn cael ymateb amserol.

Gwelsom fod lefelau arsylwi amrywiol wedi'u pennu ar gyfer y cleifion a oedd yn briodol o ystyried eu symptomau clinigol a'u hanghenion. Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau arsylwi a gwelsom eu bod wedi cael eu cwblhau'n effeithiol.

Roedd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut y dylid ymateb i ymddygiadau heriol gan gymryd camau a oedd yn berthnasol ac yn gymesur i'r grŵp cleifion. Roedd ffocws ar dechnegau llonyddu, fel ailgyfeirio, a gwelsom mai dim ond pan fetho popeth arall y byddai technegau mwy mewnwithiol yn cael eu hystyried. Roedd prosesau amlwg ar waith i gofnodi a monitro digwyddiadau, gan gynnwys proses ddadfriffio ac adolygiad clinigol o ddigwyddiadau fel rhan o gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd cloch alw ar gael i bob un o'r cleifion ac roedd clychau galw eraill wedi'u lleoli o amgylch y ward i'r staff eu defnyddio mewn argyfwng.

Roedd un ystafell heb bwyntiau clymu ar y ward. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal o ardaloedd eraill y ward ac roedd tystiolaeth i ddangos bod yr asesiadau hyn yn cael eu hadolygu drwy archwiliadau rheolaidd. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, roedd templed archwilio newydd yn cael ei roi ar waith ac nid oedd wedi'i gyflwyno'n llawn eto. Roedd torwyr clymau yn cael eu gwirio bob dydd, ond nid oedd eu lleoliad na chod mynediad drysau wedi'u cynnwys ar y rhestr wirio ar gyfer sefydlu staff asiantaeth. Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr archwiliad atal pwyntiau clymu yn cael ei gynnal gan ddefnyddio'r templed newydd cyn gynted â phosibl. |

|Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y ward yn lân yr olwg ac yn drefnus ar y cyfan drwy gydol yr arolygiad. Roedd staff domestig penodedig ar y ward ac roedd y broses o lanhau'r ward yn cael ei dogfennu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod bylchau yn y cofnodion glanhau a dihalogi ar gyfer dyfeisiau a chyfarpar meddygol a rennir a dyfeisiau a chyfarpar meddygol aml dro.

Nid oedd y biniau offer miniog yn orlawn ond roeddent wedi'u gosod ar y llawr ac nid oedd y caeadau dros dro yn cael eu defnyddio. Mae hyn yn peri risg y caiff y bin ei daro drosodd ac y daw'r offer miniog allan ohono.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y broses o ddihalogi cyfarpar a rennir a chyfarpar aml dro ei chofnodi.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y biniau offer miniog yn ddiogel a'u bod yn cael eu storio ar lefel y llygaid yn ddelfrydol.

Gwnaethom arsylwi ar amseroedd bwyta ar y ward a gwelsom fod y staff yn gwisgo ffedogau ac yn dilyn mesurau hylendid dwylo. Fodd bynnag, mae angen i'r cleifion gael eu hannog i olchi eu dwylo neu ddefnyddio weips neu gel cyn bwyta.

Dylai'r bwrdd iechyd annog y cleifion i ddilyn egwyddorion hylendid dwylo da cyn bwyta.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol perthnasol ac roedd prosesau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth ag agweddau ar atal a rheoli heintiau, gan gynnwys archwiliadau dan arweiniad y tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol, archwiliadau o'r amgylchedd a gwiriadau hylendid dwylo. Roedd y rhain yn cael eu cwblhau'n rheolaidd ac yn sgorio'n uchel. |

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd hyn yn cynnwys prosesau a gweithdrefnau sefydledig y bwrdd iechyd, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd nifer cyffredinol y digwyddiadau diogelu ar y ward yn isel, ond gwnaethom gadarnhau y byddai digwyddiadau'n cael eu trafod a'u cofnodi yng nghyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol, ac y byddai'r tîm diogelu corfforaethol yn cyfrannu at y cyfarfodydd ac yn rhoi cyngor.

Roedd y gwaith o oruchwylio digwyddiadau diogelu yn cael ei fonitro fel rhan o gyfarfodydd llywodraethu'r uwch-nyrsys a'r tîm corfforaethol. |

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, roedd trefniadau da ar waith i reoli meddyginiaethau yn briodol ar y ward. Roedd yr ystafell clinig a oedd yn cynnwys meddyginiaeth wedi'i chloi drwy'r amser, gyda'r allweddi yn nwylo aelod cofrestredig o'r staff nyrsio. Fodd bynnag, roedd yr ystafell hon yn gyfyng iawn. Roedd hyn yn golygu nad oedd digon o fannau storio a'i bod yn anodd i ail aelod o'r staff wirio'r broses rhoi meddyginiaeth.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad yr ystafell clinig er mwyn sicrhau ei bod yn addas at y diben.

Nodwyd gennym fod y prosesau ar gyfer storio cyffuriau a reolir, cadw cofnodion cysylltiedig a rhoi'r cyffuriau hyn yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y fferyllfa yn chwarae rhan effeithiol yn nhrefniadau'r ward, a gwelsom fod archwiliad wedi'i gynnal yn ddiweddar.

Roedd yn gadarnhaol nodi mai dim ond pan fetho popeth arall y byddai prosesau tawelyddu cyflym yn cael eu defnyddio gan y staff i reoli ymddygiadau heriol yn y grŵp cleifion hwn. Lle roedd dosau uchel o gyffuriau gwrth-seicotig yn cael ei ddefnyddio, roeddent o fewn cyfyngiadau fferyllol Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau iechyd corfforol cychwynnol a pharhaus o gleifion.

Nodwyd gennym fod y siartiau meddyginiaeth, gan gynnwys yr adnoddau asesu poen, yn cael eu cwblhau'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod taldra a phwysau cleifion yn cael eu cofnodi, a bod y staff nyrsio a'r staff meddygol yn nodi eu blaenlythrennau ac yn llofnodi'r siartiau, yn ôl yr angen. Roedd sawl bwlch yn y sampl o gofnodion a welsom.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn.

Hefyd, dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu deunydd neu daflenni hawdd eu deall am feddyginiaethau cyffredin er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y feddyginiaeth sydd wedi'i rhagnodi iddynt, gan gynnwys unrhyw sgil-effeithiau.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y mae'n rhoi gwybodaeth am feddyginiaethau a ragnodir i'r cleifion ac unrhyw sgil-effeithiau tebygol.

Ers ein harolygiad blaenorol, roedd yn gadarnhaol gweld bod tymereddau'r oergell a'r ystafell amgylchol yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n rheolaidd i sicrhau effeithiolrwydd meddyginiaethau.

Roedd y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu rhannu â'r ward gyfagos (Claerwen) yr oedd modd mynd iddi drwy set o ddrysau dwbl. Gwnaethom gadarnhau bod

gwiriadau dyddiol yn cael eu cofnodi i sicrhau bod y cynnwys yn gyflawn ac yn barod i'w ddefnyddio, ac roedd y staff yn gwybod sut i ymateb i'r larwm brys. Rydym yn argymhell y gellid atgyfnerthu'r broses hon, er enghraifft drwy roi ffob allwedd i'r ward gyfagos er mwyn sicrhau y gall y staff gyrraedd ward Clywedog, heb unrhyw oedi, os bydd argyfwng meddygol.

Roedd bag parod ychwanegol i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn cael ei storio ar ward Clywedog, ond nid oedd unrhyw wiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar y pecyn hwn. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen y cyfarpar hwn ac, os felly, sicrhau y caiff gwiriadau rheolaidd eu cynnal.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a ellir atgyfnerthu'r broses sydd ar waith i staff ward Claerwen wrth ymateb i argyfwng meddygol er mwyn lleihau unrhyw achos o oedi wrth gyrraedd ward Clywedog.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen y bag parod ychwanegol i'w ddefnyddio mewn argyfwng ar ward Clywedog. Os caiff ei gadw, rhaid cynnal gwiriadau rheolaidd o'r pecyn hwn.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Dywedodd y staff wrthym fod cydberthnasau proffesiynol da rhwng aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Roedd hyn yn cynnwys cyfraniad rheolaidd gan feddyg teulu lleol a thimau mewngymorth arbenigol er mwyn helpu wrth roi gofal a thriniaeth, fel atal cwympiadau a diogelu. Roedd yn gadarnhaol nodi y bydd darpariaeth seicoleg ar gael eto cyn bo hir i'r cleifion ar y ward er mwyn helpu â'u hanghenion seicolegol.

Roedd atgyfeiriadau i'r ward a'r prosesau ar gyfer cynllunio i ryddhau cleifion yn cael eu rheoli gan staff y ward ar gyfer sawl atgyfeiriwr a gwasanaeth gwahanol. Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth na phroses gyson i gefnogi'r staff, a dywedwyd wrthym fod hyn yn heriol.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid symleiddio'r ddogfennaeth a'r prosesau atgyfeirio a rhyddhau cleifion.

Roedd ffocws da ar gynnal asesiad cychwynnol ac adolygiadau parhaus o anghenion iechyd corfforol y cleifion, gan gynnwys: poen, briwiau pwyso, ymataliaeth, gofal y geg a chwympiadau. Nodwyd bod hyn yn faes ffocws pwysig oherwydd cydafiachedd cymhleth y rhan fwyaf o'r cleifion a gafodd eu derbyn i'r ward ar adeg yr arolygiad.

Lle roedd angen mewnbwn neu gyfarpar arbenigol, nodwyd gennym ei fod yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Roedd hyn yn cynnwys amrywiaeth o gyfarpar a chymhorthion, fel matresi lleddfu pwysau a chyfarpar symudedd arbenigol. |

Maeth a hydradu

[Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu'n briodol ar y cyfan gan ddefnyddio Adnodd Sgrinio Risg Maeth Oedolion Cymru (WAASP). Fodd bynnag, nodwyd gennym fod sgôr WAASP uchel gan un claf, ac nad oedd ei gynllun gofal yn adlewyrchu sut y byddai ei anghenion maeth yn cael eu diwallu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu rhoi ar waith a'u bod yn cynnwys digon o fanylion pan fo'r adnodd sgrinio maeth (WAASP) yn nodi bod hynny'n angenrheidiol o safbwynt clinigol.

Roedd darpariaeth ar waith i gyfeirio at wasanaethau eraill ac i allu defnyddio gwasanaethau eraill yn hwylus, fel deieteg a therapi lleferydd ac iaith, os oedd angen.

Roedd y cleifion yn cael dewis eu prydau bwyd oddi ar fwydlen ac roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus ac yn boeth adeg ei weini. Gwelsom fod anghenion a dewisiadau deietegol yn cael eu bodloni, a bod y cleifion yn cael cymorth i fwyta heb ruthro.

Roedd ffrwythau ffres ar gael drwy gydol y dydd ac roedd rowndiau diodydd rheolaidd yn cael eu cynnal. Dywedodd y cleifion wrthym y byddai'r staff yn paratoi diodydd neu fyrbrydau iddynt ar unrhyw adeg, pe byddent yn gofyn am hynny. |

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

[Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a nodwyd gennym fod yr holl ddogfennaeth gyfreithiol mewn perthynas â'u derbyn yn cydymffurfio â'r Ddeddf. Roedd tystiolaeth ddogfennol bod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal yn unol â'r Cod Ymarfer, a bod y cleifion yn cael eu hatgoffa am eu hawliau yn rheolaidd, ac yn cael gwybodaeth ysgrifenedig ac ar lafar amdanynt.

Nodwyd gennym fod y ddogfennaeth ar gadw cleifion yn drefnus iawn ac yn cydymffurfio'n gyfreithiol â'r Cod Ymarfer. Fodd bynnag, argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan Weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl amser ac adnoddau i ymgymryd ag agweddau eraill ar ei rôl, fel rhoi hyfforddiant cyson i dimau'r ward a chynnal archwiliadau ansawdd. |

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

Er bod rhai enghreifftiau i ddangos bod y ward yn rhoi ystyriaeth briodol i barthau'r Mesur, a oedd yn cynnwys nodau a chanlyniadau'r cleifion, roedd hyn yn anghyson yn y sampl o gofnodion a welsom.

Roedd ffocws da ar gynnal asesiad cychwynnol ac adolygiadau parhaus o anghenion iechyd corfforol y cleifion, ond nid oedd tystiolaeth wedi'i chofnodi i ddangos sut roedd anghenion seicogymdeithasol y cleifion yn cael eu diwallu. Roedd hyn yn deillio, yn rhannol, o'r diffyg darpariaeth therapiwtig a oedd ar gael ar y ward ar adeg yr arolygiad.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cwblhau'n drylwyr a'u bod yn adlewyrchu'r cynlluniau a'r asesiadau gofal lleol. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod dogfennaeth gyfredol ar gael yn hawdd, ei bod yn cael ei diweddarau'n rheolaidd, ac y gwneir ymdrechion i ymgysylltu â'r cleifion ac unrhyw berthnasau, lle bynnag y bo'n bosibl.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliad trylwyr yn cael ei gynnal o'r cynlluniau gofal a thriniaeth. |

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn destun awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Gwelsom fod y cofnodion yn cydymffurfio â'r Cod Ymarfer. Roedd hyn yn cynnwys penodi cynrychiolydd, cwblhau asesiad o alluedd y claf, a chynnal asesiad lles pennaf gan y nifer gofynnol o aseswyr.

Nodwyd gennym fod yr opsiwn lleiaf cyfyngol wedi cael ei ystyried yn amlwg, a bod awdurdodiadau brys wedi'u cwblhau mewn modd amserol. Roedd tystiolaeth bod dymuniadau a safbwyntiau'r cleifion wedi cael eu nodi a'u hystyried fel rhan o'r broses.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

[Gwnaethom ddarparu holiadur i'r staff ei gwblhau a chawsom bedwar ymateb. Oherwydd y nifer isel o ymatebion, ni ellir darparu dadansoddiad llawn. Mae adborth gan y staff, lle bynnag y bo'n bosibl, wedi'i ddarparu isod.]

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

[Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwyllo yn sicrhau bod llif o wybodaeth am ansawdd a diogelwch rhwng y ward, yr uwch-reolwyr, a chyfarfodydd ar lefel y bwrdd iechyd.

Dim ond yn ddiweddar roedd aelodau tîm rheoli'r ward wedi cael eu penodi i'w swyddi, ond roedd ganddynt agwedd gadarnhaol a gafael dda ar faterion a oedd yn effeithio ar y ward. Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am eu rheolwr uniongyrchol ar y cyfan, ac roedd pob aelod o'r staff yn cytuno y gellir dibynnu arno i'w helpu â thasg anodd, ei fod yn rhoi adborth clir, a'i fod yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Roedd yn amlwg yn ystod yr arolygiad hwn fod y ward wedi bod yn destun cyfnod o newid ac ansicrwydd, sydd wedi effeithio ar forâl y staff yn sylweddol. Nododd yr unigolion a ymatebodd i'r arolwg staff a'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn unfrydol y gellid atgyfnerthu'r gydberthynas â'r uwch-reolwyr. Roedd y sylwadau yn awgrymu bod angen gwella'r broses o gyfathrebu ac ymgysylltu â'r staff cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, bod angen ymddiried mwy ym marn broffesiynol y staff, a bod angen gwella presenoldeb uwch-reolwyr ar y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gellir atgyfnerthu'r broses o gyfathrebu ac ymgysylltu â staff y ward, gyda'r nod o helpu i wella morâl yn y gweithle.]

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

[Gwelsom dîm o staff ymroddedig, yr oedd llawer ohonynt wedi gweithio ar y ward ers sawl blwyddyn. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gyfarwydd â'r staff sy'n darparu gofal a thriniaeth iddynt.

Fodd bynnag, roedd y ward yn dibynnu'n helaeth ar weithwyr cymorth nyrsio a gofal iechyd asiantaeth i ateb gofynion staffio'r ward. Er hyn, roedd proses newydd

y bwrdd iechyd ar gyfer gwneud cais am staff asiantaeth ac adolygu ceisiadau yn rhy fiwrocraidd. Nododd rhai aelodau o'r staff y gallai hyn effeithio ar eu gallu i gyflawni eu dyletswyddau ac y gall, ar brydiau, arwain at benderfyniadau hwyr mewn perthynas â chymeradwyo aelod o staff asiantaeth. Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr adborth hwn wrth fyfyrion ehangach ar y broses a gafodd ei rhoi ar waith yn ddiweddar.

Nodwyd gennym hefyd mai dim ond un nyrs gofrestredig oedd yn gweithio ar y shift nos a oedd yn cyfyngu ar allu'r staff i gymryd egwyliau ystyrlon. Mynegodd y staff hefyd eu pryder o ran gallu'r tîm i ddarparu gofal cleifion gyda nifer presennol y staff a chymysgedd sgiliau'r staff hynny a gaiff eu dyrannu i weithio pob shift. Nid oedd yr un o'r pedwar a ymatebodd i'r arolwg yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall y staff gymryd egwyliau priodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymgysylltu â'r staff i ddeall eu pryderon mewn perthynas â nifer y staff a chymysgedd sgiliau'r staff a gaiff eu dyrannu i weithio pob shift ac y caiff camau gweithredu eu rhoi ar waith, lle y bo'n ofynnol.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan. Lle roedd lefelau cwblhau hyfforddiant yn is na'r disgwyl, roedd hyn oherwydd bod aelodau o staff wedi bod yn absennol ers peth amser oherwydd salwch. Roedd yn gadarnhaol gweld bod rhai gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu cefnogi i ymgymryd â hyfforddiant lefel pedwar i'w helpu i ddatblygu yn eu gyrfa. |

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod aelodau tîm rheoli'r ward yn ymateb i bryderon a wnaed ar lafar gan y cleifion a'u bod yn rhoi ymatebion gwybodus a oedd yn rhoi tawelwch meddwl iddynt. Roedd hyn yn gadarnhaol i'w nodi o ystyried y grŵp cleifion a'r ffaith na allent ddefnyddio dulliau adborth eraill.

Roedd cyfleoedd ar y ward i'r cleifion a'u perthnasau roi adborth ac i fynegi unrhyw bryderon. Roedd hyn yn cynnwys drwy system adborth cleifion Civica, sef menter gan GIG Cymru, er mwyn helpu i gasglu adborth mewn amser real drwy godau QR. Roedd posteri ar gyfer gwneud cwynion ffurfiol drwy broses Gweithio i Wella GIG Cymru hefyd yn cael eu harddangos, ochr yn ochr â manylion cyswllt AGIC. |

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd tystiolaeth bod gweithgareddau archwilio lleol a chorfforaethol yn cael eu cynnal ar y ward, gan gynnwys archwiliadau amgylcheddol, archwiliadau glanhau ac archwiliadau o safonau iechyd a gofal. Roedd canlyniadau'r archwiliadau hyn yn gadarnhaol ar y cyfan ac roedd cynlluniau ar waith i ddatblygu'r gweithgareddau archwilio a gynhelir ar y ward, pan fydd strwythur rheoli'r ward wedi'i roi ar waith yn llawn.

Mewn ymateb i hysbysiad Rheoliad 28 a gyflwynwyd i'r bwrdd iechyd, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion tri chlaf a gafodd eu rhyddhau o'r ward yn ddiweddar. Gwnaethom gadarnhau bod camau dilynol llwyddiannus wedi cael eu cymryd o fewn yr amserlen ofynnol ym mhob un o'r tri achos. |

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 huwchgysfeirio 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
Nid oedd lleoliad y torwyr clymau, na gwybodaeth am sut i gael gafael arnynt, wedi'u cynnwys ar y rhestr wirio ar gyfer sefydlu / cynefino staff asiantaeth.	Gan fod lefel uchel o staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, mae risg na fydd modd cael gafael ar y torwyr clymau yn ddigon cyflym.	Atgyfeiriwyd y mater at dîm rheoli'r ward	Diwygiwyd y rhestr wirio.

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

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 yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch					
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):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Clywedog, Ysbyty Coffa Llandrindod

Dyddiad yr arolygiad: 10-12 Chwefror 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.	-	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn gwybod am y cyfleusterau presennol sydd ar gael ar y ward.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Bydd y ward yn sicrhau bod pob claf yn gyfarwydd â'r ward adeg ei dderbyn. Cynnwys y cyfleusterau sydd ar gael fel rhan o daflen wybodaeth y ward.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 03/03/2025
2.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnig darpariaeth gweithgareddau therapiwtig fwy strwythuredig i'r cleifion.	Effeithiol	Mae'r ward wedi cael caniatâd i hysbysebu swydd Cydgysylltydd Gweithgareddau band 2 i weithio ar y ward a fydd yn	Rheolwr y Ward, Clywedog Arweinydd y Gwasanaeth	Awst 2025

				gweithio gyda'r Therapydd Galwedigaethol i ddatblygu rhaglen o weithgareddau ystyrlon.		
3.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y materion ystadau ar ward Clywedog eu hystyried ac y cânt eu blaenoriaethu'n briodol.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Rydym wedi cyflwyno cais ar y system Rheoli Cyfleusterau i baentio'r waliau mewnol. Caiff unrhyw faterion i'w huwchgysylltu eu codi yng Nghyfarfod Ffrwd Waith y Tîm Uwch-reolwyr - Arweinyddiaeth, Yr Amgylchedd a Materion Gweithredol.	Rheolwr Gweithrediadau Adran Ystadau	Wedi'i gwblhau 10/03/2025
4.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr archwiliad atal pwyntiau clymu yn cael ei gynnal gan ddefnyddio'r templed newydd cyn gynted â phosibl.	Diogelwch	Cynhaliwyd yr archwiliad atal pwyntiau clymu ym mis Rhagfyr 2024. Mae'r broses graddio risg wedi'i chwblhau	Pennaeth Nyrsio, Ansawdd a Diogelwch	Wedi'i gwblhau 02/04/2025

				ar y templed newydd.		
5.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y broses o ddihalogi cyfarpar a rennir a chyfarpar aml dro ei chofnodi.	Diogelwch	Rydym wedi siarad â phob aelod o'r staff ac wedi tynnu eu sylw at yr angen i gwblhau a llofnodi ffurflenni. Bydd hyn hefyd yn cael ei drafod ym mhob cyfarfod ward.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 12/02/2025
6.	-	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y biniau offer miniog yn ddiogel a'u bod yn cael eu storio ar lefel y llygaid yn ddelfrydol.	Diogelwch	Rhodddwyd gwybod i'r staff am yr angen i storio'r biniau yn ddiogel ac fe'u hatgoffwyd o'r protocolau yn hyn o beth.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 11/02/2025
7.	-	Dylai'r bwrdd iechyd annog y cleifion i ddilyn egwyddorion hylendid dwylo da cyn bwyta.	Diogelwch	Bellach, caiff y cleifion eu hannog i olchi eu dwylo neu rhoddir weips dwylo iddynt cyn bwyta.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 11/02/2025
8.	-	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad yr ystafell clinig er mwyn sicrhau ei bod yn addas at y diben.	Diogelwch	Nid yw'n bosibl ail-leoli'r ystafell hon oherwydd strwythur yr uned. Mae'r	Cyfarwyddwr ar gyfer yr Amgylchedd a Chyfarwyddwr	Medi 2025

				materion a nodwyd mewn perthynas â'r ardal hon wedi cael eu nodi ar y rhestr waith; bydd y materion hyn yn cael eu codi yng nghyfarfod tîm rheoli'r adran Ystadau bob mis a'u cynnwys fel rhan o unrhyw drafodaethau sy'n ymwneud â strwythur unedau cleifion mewnol fel rhan o'r Agenda Trawsnewid barhaus.	Cynorthwyol yr Adran Ystadau	
9.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn.	Diogelwch	Sicrhau bod staff y ward yn cael gwybod sut i gwblhau'r ddogfennaeth berthnasol yn llawn. Byddwn hefyd yn atgoffa pob meddyg sut i gwblhau'r ddogfennaeth yn gywir.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 10/03/2025

				Rydym wedi dechrau cynnal yr archwiliadau misol newydd a bydd system y Grŵp Cysylltiadau Meddygol yn cael ei defnyddio i fonitro hyn yn y dyfodol.		
10.		Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y mae'n rhoi gwybodaeth am feddyginiaethau a ragnodir i'r cleifion ac unrhyw sgil-effeithiau tebygol.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Trefnu taflenni hawdd eu darllen, gan sicrhau eu bod ar gael i'r cleifion a'u gofalwyr. Meddygon y ward, Uwch-ymarferwyr Nyrsio a'r staff nyrsio i dreulio amser â phob claf yn trafod ei feddyginiaeth, o fewn y Tîm Amlddisgyblaethol ac yn unigol.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 26/03/2025
11.	-	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a ellir atgyfnerthu'r broses sydd ar waith i staff ward Claerwen wrth ymateb i argyfwng meddygol er mwyn lleihau	Diogelwch	Cydgysylltu â ward Claerwen. Rhoi ffob allwedd i Ward Claerwen fel y	Rheolwr y Ward, Clywedog	Trefnwyd trafodaeth â ward Claerwen

		unrhyw achos o oedi wrth gyrraedd ward Clywedog. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen y bag parod ychwanegol i'w ddefnyddio mewn argyfwng ar ward Clywedog. Os caiff ei gadw, rhaid cynnal gwiriadau rheolaidd o'r pecyn hwn		gall y staff ddefnyddio'r drysau mewnol. Lluniwyd archwiliad dyddiol i'w gynnal o'r bag parod a chafodd ei roi ar waith.		ar gyfer 09/04/2025 Wedi'i gwblhau 13/02/25
12.	-	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid symleiddio'r ddogfennaeth a'r prosesau atgyfeirio a rhyddhau cleifion.	Effeithiol / Effeithlon	O fis Mai 2025, bydd yr holl ddogfennaeth wedi'i chynnwys ar system electronig o'r enw System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru. Caiff Rhan A y ddogfennaeth rhyddhau ei chwblhau pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ward a bydd copi ohoni yn cael ei roi i'r cleifion ac i'w meddyg teulu, a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Caiff Rhan B ei chwblhau o fewn 7	Cyfarwyddwr Clinigol Iechyd Meddwl Arweinydd gweithredol	Mai 2025

				diwrnod (5 diwrnod gwaith) a'i hanfon at yr holl wasanaethau perthnasol (meddyg teulu, y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ac ati).		
13.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu rhoi ar waith a'u bod yn cynnwys digon o fanylion pan fo'r adnodd sgrinio maeth (WAASP) yn nodi bod hynny'n angenrheidiol o safbwynt clinigol.	Effeithiol	Rydym wedi pwysleisio pwysigrwydd cwblhau'r adnodd sgrinio maeth i bob aelod o'r staff. Bellach, caiff y broses hon ei hadolygu drwy'r archwiliad misol o'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth.	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 03/03/2025
14.	-	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliad trylwyr yn cael ei gynnal o'r cynlluniau gofal a thriniaeth	Effeithiol / Dysgu a Gwellu	Cynhaliwyd archwiliad ym mis Ionawr 2025 gan yr Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth. Mae archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cynllunio ar gyfer y dyfodol a fydd yn	Rheolwr y Ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 03/03/2025

				cael eu harwain gan Gymheiriaid a'u monitro drwy system y Grŵp Cysylltiadau Meddygol.		
15.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio sut y gellir atgyfnerthu'r broses o gyfathrebu ac ymgysylltu â staff y ward, gyda'r nod o helpu i wella morâl yn y gweithle.	Diwylliant a Gwerthfawrogi Pobl	Bydd Uwch-reolwyr yn bresennol yng nghyfarfodydd Staff y Ward yn rheolaidd. Trefnwyd cyfarfod pellach i uwch-reolwyr a staff y ward ar gyfer 14/04/2025 Mae blwch awgrymiadau ar waith.	Rheolwr y Ward / Arweinydd y Gwasanaeth	Wedi'i gwblhau
16.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall y staff gymryd egwyliau priodol.	Diogelwch	Bydd y nyrs sy'n gyfrifol am y shift yn sicrhau bod egwyliau staff yn cael eu trefnu a'u rhoi ar waith ar ddechrau pob shift.	Rheolwr y ward, Clywedog	Wedi'i gwblhau 02/04/2025
17.	-	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymgysylltu â'r staff i ddeall eu pryderon mewn perthynas â	Arweinyddiaeth	Mae rheolwr y ward a'r arweinydd clinigol yn trafod y lefelau	Rheolwr Gweithrediadau Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau 03/04/2025

		nifer y staff a chymysgedd sgiliau'r staff a gaiff eu dyrannu i weithio pob shift ac y caiff camau gweithredu eu rhoi ar waith, lle y bo'n ofynnol.		staffio yn ystod cyfarfodydd Y Tu Allan i Oriau ar ddydd Llun, cyfarfodydd rheoli gwelyau ar ddydd Iau ac yn ystod y ddau gyfarfod wythnosol â'r Uned Staffio Dros Dro. Hefyd, caiff y lefelau staffio eu trafod bob dydd ag arweinydd y gwasanaeth a'r arweinydd gweithredol a'r nyrs arweiniol lle y bo angen. Ar gyfer unrhyw anghenion ar gyfer staff asiantaeth, caiff ffurflen gais ei chyflwyno i bob parti hyd at lefel weithredol.	
--	--	--	--	--	--

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): Lauraine Hamer

Teitl swydd: Pennaeth Gweithrediadau Iechyd Meddwl Dros Dro

Dyddiad: 10/04/2025