Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Felindre, Ysbyty Bronllys, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 10, 11 a 12 Mehefin 2025
Dyddiad cyhoeddi: 12 Medi 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 978-1-80633-284-7
© Hawlfraint y Goron 2025

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn 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 yn 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 13
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 18

4. Y camau nesaf 21

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 22

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 23

Atodiad C – Cynllun gwella 33

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 Bronllys, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 10 (gyda'r nos), 11 a 12 Mehefin 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Felindre – ward iechyd meddwl acíwt i oedolion ag 16 o welyau, sy'n cynnwys dau wely brys ac ystafell Adran 136.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC, un o arolygwyr gofal iechyd AGIC a ymgymerodd â rôl profiad y claf, a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (gan gynnwys yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl).

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 bum holiadur gan gleifion a chwblhawyd dau 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio caredig a pharchus rhwng y staff a'r cleifion, a gwelsom y staff yn cynorthwyo'r cleifion ac yn ymateb iddynt mewn modd amserol, er bod sawl claf aciwtedd uchel yn cael gofal ar y ward yn ystod yr arolygiad.

Roedd ystod o weithgareddau ar y ward dan arweiniad cydgysylltydd gweithgareddau a therapi galwedigaethol, a chyflwynwyd y rhain gan staff brwdfrydig. Roedd y rhain wedi'u strwythuro'n dda ac yn canolbwyntio ar gefnogi llesiant y cleifion a'u galluogi i ddatblygu sgiliau. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau coginio un i un ac fel grŵp, yn ogystal â dosbarthiadau crochenwaith poblogaidd. Roedd y gweithgareddau eraill yn cynnwys ystafelloedd teledu, safle a gardd a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, gemau bwrdd a chonsolau.

Fodd bynnag, mae angen i'r bwrdd iechyd fyfyrio ar unrhyw gyfyngiadau mynediad neu amser ar rai rhannau o'r ward er mwyn cynnal profiad y claf a helpu i atal ymddygiadau heriol.

Roedd yn gadarnhaol bod nifer o welliannau amgylcheddol i'r ystafelloedd gwely wedi cael eu rhoi ar waith ers yr arolygiad diwethaf er mwyn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

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

- Dylid ystyried cyfyngiadau mynediad ac amser i gleifion wrth ddefnyddio rhai rhannau o'r ward, megis yr ardd ac ardaloedd cymunedol eraill.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom ryngweithio caredig a pharchus rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd ystod o weithgareddau ar gael dan arweiniad Cydgysylltydd Gweithgareddau a Therapi Galwedigaethol
- Roedd nifer o welliannau amgylcheddol wedi cael eu gwneud ers yr arolygiad diwethaf.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y safle, gan gynnwys yr ardd i gleifion, yn ddymunol, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg, ac roedd y ward yn lân, yn daclus ac yn drefnus yr olwg. Roedd mynediad i'r adeilad a'r ward yn ddiogel bob amser.

Ar y cyfan, roedd tîm amlddisgyblaethol effeithiol ar y ward. Roedd gwasanaeth meddygol da, a oedd yn cynnwys adolygiadau wythnosol o gleifion, gyda hyblygrwydd i adolygu ar adegau eraill, yn ôl yr angen. Nodwyd gennym fod adolygiadau ward yn cael eu hwyluso'n dda, yn gydlynol ac yn cynnwys ffocws da ar gynllunio trefniadau rhyddhau.

Roedd nifer o egwyddorion 'Safewards' yn cael eu defnyddio ar y ward fel dull o leihau achosion o ymddygiadau heriol. Er gwaethaf dynodiad y ward, nid oedd llawer o ddefnydd o dechnegau atal yn gorfforol llawn a mathau eraill o arferion cyfyngol ar y cyfan.

Roedd tystiolaeth dda i ddangos bod arsylwadau therapiwtig yn cael eu cwblhau, ac roedd y staff yn ymwybodol bod angen ymgysylltu'n ystyrlon â chleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod rhai cyfyngiadau yn hyn o beth pan fo lefelau arsylwi ac aciwtedd y ward yn uchel, a gwnaethom arsylwi ar hyn hefyd.

Roedd yn gadarnhaol nodi y cymerwyd gofal wrth ymdrin â'r dosau uchel o gyffuriau gwrth-seicotig ar y ward, ac ni welwyd bod unrhyw feddyginiaethau yn rhagori ar derfynau Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau agweddau ar y prosesau i gwblhau siartiau meddyginiaeth a rheoli cyffuriau a reolir.

Gwnaethom edrych ar sampl o ddogfennau cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a nodwyd gennym fod eu cyfnod cadw'n cydymffurfio â'r Ddeddf. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau rhai meysydd.

Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwnaethom nodi bod pob claf wedi cael asesiad iechyd meddwl llawn a chynhwysfawr. Ategwyd hyn gan asesiad risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru, a oedd wedi cael ei adolygu, fel sy'n ofynnol. Er bod rhai pethau wedi'u hepgor yn yr asesiad iechyd corfforol, a'r cynlluniau gofal a thriniaeth, roedd achosion lle roedd cynlluniau gofal yn adlewyrchu anghenion iechyd meddyliol a chorfforol y cleifion yn glir ac yn eu cefnogi mewn ffordd dosturiol oedd wedi'i theilwra at yr unigolyn.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen cryfhau agweddau ar y broses o reoli Cyffuriau a Reolir
- Gofynnwyd am sicrwydd bod cynllun gofal ar waith ar gyfer pob claf wrth ei dderbyn, yn enwedig y rhai sydd ag anghenion iechyd corfforol cymhleth.

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

- Roedd angen gwella elfennau o ddogfennaeth cynllunio gofal, gan gynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth, asesiadau iechyd corfforol, a siartiau meddyginiaeth.
- Roedd angen gwella agweddau ar ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl a chymhwyso pwerau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle a'r ardaloedd i gleifion yn ddymunol, mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg
- Roedd tîm amlddisgyblaethol effeithiol, a nodwyd gennym fod adolygiadau ward yn cael eu hwyluso'n dda, yn gydlynol ac yn cynnwys ffocws da ar gynllunio trefniadau rhyddhau
- Cymerwyd gofal wrth ymdrin â'r dosau uchel o gyffuriau gwrth-seicotig ac wrth ddefnyddio dulliau atal yn gorfforol neu ymyriadau cyfyngol llawn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Roedd y ward yn cael ei rheoli ar y cyd gan ddwy nyrs gofrestredig. Roedd rheolwr y ward y gwnaethom ymgysylltu ag ef yn ystod yr arolygiad yn brofiadol ac yn gwybod llawer am y materion sy'n effeithio ar y ward. Roedd pwyslais da ar lesiant staff.

Roedd cyfarfodydd staff yn caniatáu i wybodaeth lifo'n effeithiol rhwng y tîm rheoli a'r staff, gan gynnwys gwersi a ddysgwyd, cyfraniad gan siaradwyr gwadd allanol, a phwyslais cadarnhaol ar lesiant staff. Roedd hyn yn arfer canmoladwy.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn gweithio'n galed i roi gofal o safon dda iddynt. Fodd bynnag, roedd dibyniaeth ar staff asiantaeth i gefnogi'r ward. Er bod hyn yn helpu i sicrhau bod gan y ward lefelau staffio diogel, mynegodd y staff y gwnaethom siarad â nhw bryder y gall hyn wanhau'r cymysgedd sgiliau ar bob shifft yn aml ac achosi rhywfaint o ymdeimlad anghyfarwydd a diffyg parhad gofal i'r cleifion.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau yn cael eu cynnal i lefel dda ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau rhai meysydd hyfforddiant gorfodol.

Roedd angen adolygu rhai polisïau a gweithdrefnau is-adrannol er mwyn sicrhau eu bod yn addas o hyd ac yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol. Dylai'r bwrdd iechyd flaenoriaethu'r cam gweithredu hwn yn seiliedig ar yr angen clinigol am y polisi neu'r weithdrefn berthnasol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen gwella trefniadau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys er mwyn sicrhau bod digon o'r staff wedi cael hyfforddiant.

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

- Dylid blaenoriaethu'r gwaith o adolygu polisïau a gweithdrefnau clinigol a'u diwygio lle bo angen
- Dylid cydbwyso pa mor aml y defnyddir staff asiantaeth yn ofalus, yn enwedig y rhai hynny nad ydynt yn gyfarwydd â'r ward a'r grŵp cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn gweithio'n galed i roi gofal o safon dda iddynt
- Roedd cynnwys y cyfarfodydd staff, a'r ffordd roeddent yn cael eu cyflwyno, o ansawdd da.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom bum holiadur i gleifion wedi'u cwblhau. Mae adborth a themâu wedi cael eu cynnwys yn y rhannau perthnasol o'r adroddiad isod.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd
Roedd deunyddiau hybu iechyd i'w gweld ym mhob rhan o'r ward. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a chyngor ar fwyta'n iach.

Roedd ystod o weithgareddau ar y ward dan arweiniad cydgysylltydd gweithgareddau a therapi galwedigaethol, a chyflwynwyd y rhain gan staff brwdfrydig. Roedd y rhain wedi'u strwythuro'n dda ac yn canolbwyntio ar gefnogi llesiant y cleifion a'u galluogi i ddatblygu sgiliau. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau coginio un i un ac fel grŵp, yn ogystal â dosbarthiadau crochenwaith poblogaidd. Roedd y gweithgareddau eraill yn cynnwys ystafelloedd teledu, safle a gardd a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, gemau bwrdd a chonsolau.

Drwy adborth gan gleifion, cafwyd sawl sylw ynglŷn â chyfyngiadau o ran mynediad ac amser wrth ddefnyddio rhai rhannau o'r ward, megis yr ardd a'r ystafell gemau. Mae hyn oherwydd bod angen i'r cleifion fod yng nghwmni'r staff, a gall fod yn heriol hwyluso hyn ar unwaith pan fydd aciwtedd y cleifion yn uchel ar y ward. Er mwyn cynnal profiad y claf ac atal ymddygiadau heriol, dylai'r bwrdd iechyd fyfyrio ar unrhyw gyfyngiadau [amser] sydd ar waith a cheisio llacio'r rhain yn unol â'r trefniadau staffio ac aciwtedd y ward.

Dylai'r bwrdd iechyd fyfyrio ar y cyfyngiadau o ran mynediad ac amser i'r cleifion pan fyddant yn defnyddio rhai rhannau o'r ward, megis yr ardd ac ardaloedd cymunedol eraill, er mwyn sicrhau bod mynediad teg a phriodol i ardaloedd, megis yr ardd a'r ystafell gemau.

Gofal urddasol a pharchus
Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio caredig a llawn parch rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod nifer o welliannau amgylcheddol i'r ystafelloedd gwely wedi cael eu rhoi ar waith ers yr arolygiad diwethaf er mwyn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.
Roedd gan bob claf ei ystafell ei hun. Roedd nifer bach o'r ystafelloedd gwely yn rhai en-suite ac roedd ystafelloedd ymolchi cymunedol a rennir yn agos at yr ystafelloedd eraill. Roedd yr ystafelloedd wedi'u rhannu'n goridorau i ddynion a menywod.
Roedd gan y cleifion ffob i gloi eu hystafell wely, y gallai'r staff ei wrth-wneud pe bai angen. Roedd paneli arsylwi wedi'u gosod ar bob drws, y gallai'r claf a'r staff eu hagor a'u cau, yn ôl yr angen.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn
Roedd modd i'r cleifion gwblhau tasgau pob dydd, megis defnyddio'r gegin a'r cyfleusterau golchi dillad. Ar adeg yr arolygiad, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn annibynnol ac yn gallu ymgymryd â'r tasgau hyn a chefnogi eu hunain. Cadarnhaodd y staff y byddent yn darparu cymorth i gleifion yr oedd angen help ychwanegol arnynt.

Roedd gweithgareddau'r uned ac absenoldeb awdurdodedig o'r ward yn seiliedig ar ddymuniadau'r claf ac yn cael eu cydbwyso â'r risgiau unigol. Ystyriwyd y trefniadau hyn mewn adolygiadau wythnosol o gleifion er mwyn sicrhau eu bod yn briodol o hyd. Roedd trefniadau absenoldeb yn cael eu hwyluso'n dda ar y cyfan, ond nododd rhywfaint o adborth gan y staff a'r cleifion y gall dibyniaeth ac aciwtedd y bobl ar y ward gyfyngu ar allu'r staff i hwyluso trefniadau absenoldeb a gynlluniwyd weithiau.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gwneir pob ymdrech i hwyluso absenoldeb [Adran 17] a gynlluniwyd.

Roedd y cleifion yn gallu cadw gafael ar eu ffonau symudol, gyda phrosesau rheoli risg perthnasol ar waith ynglŷn â defnyddio a gwefru'r dyfeisiau hyn. Roedd Wi-Fi ar gael ar y ward er mwyn helpu'r cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Amserol

Gofal amserol
Gwelsom y staff yn cynorthwyo'r cleifion ac yn ymateb iddynt mewn modd amserol, er bod sawl claf aciwtedd uchel yn cael gofal ar y ward yn ystod yr arolygiad.

Roedd adolygiadau wythnosol yn cael eu cynnal, a oedd yn cynnwys gweithwyr meddygol, nyrsio a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, yn ôl y gofyn. Roedd

y cleifion yn cael eu gwahodd i'r cyfarfodydd hyn, ynghyd â'u heiriolwr, os oeddent yn dymuno. Nodwyd bod yr adolygiadau wythnosol yn cael eu rheoli'n dda, a'u bod yn gydlynol ac yn rhoi ffocws da ar ddatblygu gofal y cleifion a threfniadau i'w rhyddhau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith
Roedd rhywfaint o ddeunydd dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) i'w weld ym mhob rhan o'r ward. Dywedodd y staff wrthym er ei bod yn well gan y grŵp cleifion yn yr ardal leol gyfathrebu yn Saesneg gan mwyaf, byddent yn gwneud ymdrechion gweithredol i siarad Cymraeg â chleifion lle y bo'n bosibl ac yn berthnasol. Gwnaethom gadarnhau bod iaith ac anghenion cyfathrebu eraill wedi'u cofnodi yng nghynllun gofal a thriniaeth pob claf, a bod darpariaeth megis Language Line ar gael ar gyfer ieithoedd eraill.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg
Roedd mynediad i'r adeilad a'r ward yn ddiogel ar y noson y gwnaethom gyrraedd a thrwy gydol yr arolygiad, a gwelwyd y staff yn dilyn gweithdrefnau priodol wrth adolygu ymwelwyr a chaniatáu mynediad iddynt. Roedd ardal ymweld ar gael ger prif ardal y ward, a oedd yn cynnig lle diogel, ond digynnwrf, i'r cleifion a'u teuluoedd gwrdd.

Roedd y safle, gan gynnwys yr ardd i gleifion, yn ddymunol, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd angen ffob i gael mynediad i'r rhannau eraill o'r ward, a byddai'r staff yn mynd gyda'r cleifion i'r ardaloedd hyn, yn ôl yr angen.

Roedd nifer o welliannau amgylcheddol wedi cael eu cwblhau ers yr arolygiad diwethaf, a oedd yn cynnwys gwelliannau i atal pwyntiau clymu. Roedd archwiliad atal pwyntiau clymu wedi cael ei gwblhau a'i adolygu yn ystod y 12 mis diwethaf, ac roedd tystiolaeth bod mesurau lliniaru wedi cael eu nodi a'u rhoi ar waith, fel sy'n ofynnol. Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y torwyr clymau.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol, a gwelsom dystiolaeth bod y larymau'n cael eu defnyddio ac yr ymatebir iddynt yn effeithiol. Er nad oedd clychau galw ar gael yn ystafelloedd gwely'r holl gleifion, cawsom ein sicrhau bod prosesau ar waith i arsylwi ar gleifion ac yr ymatebir i anghenion y cleifion mewn modd amserol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi
Roedd y ward yn lân yr olwg, yn daclus ac yn drefnus pan wnaethom gyrraedd a thrwy gydol yr arolygiad. Roedd yr uned mewn cyflwr da ar y cyfan, a oedd yn golygu y gellid glanhau'n effeithiol a chydymffurfio ag egwyddorion atal a rheoli heintiau.

Roedd staff y ward a'r staff domestig yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd amserlenni glanhau ar waith ac roeddent yn cael eu cwblhau'n dda ar y cyfan. Roedd digon o gyfarpar diogelu personol ar gael, a gallai unrhyw glaf yr oedd angen gwasanaeth nyrsio ataliol arno dderbyn y gwasanaeth hwn yn effeithiol. Roedd trefniadau effeithiol i gael gwared ar offer miniog ac roeddent yn cael eu storio mewn lleoliad priodol.

Gwelwyd enghreifftiau o archwiliadau atal a rheoli heintiau a gwblhawyd bob mis ac roeddent wedi'u sgorio'n gadarnhaol ar y cyfan.

Diogelu plant ac oedolion
Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer nodi materion diogelu, rhoi gwybod amdanynt a'u monitro. Roedd hyn yn cynnwys cydymffurfio â gweithdrefnau sefydledig y bwrdd iechyd, ac roedd gan y staff ymwybyddiaeth dda o ddiogelu mewn perthynas â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Gwnaethom edrych ar sampl o ddigwyddiadau diogelu ar y ward. Roedd yn ymddangos bod trefniadau da i roi gwybod am ddigwyddiadau, a oedd yn cynnwys eu hadolygu'n briodol a'u hatgyfeirio at yr awdurdod lleol pan fo angen, a'u cau o fewn amserlen addas. Dywedodd rheolwr y ward fod tîm diogelu corfforaethol y bwrdd iechyd yn darparu mewnbwn da.

Rheoli meddyginiaethau
Roedd yn gadarnhaol nodi y cymerwyd gofal wrth ymdrin â'r dosau uchel o gyffuriau gwrth-seicotig ar y ward, ac ni welwyd bod unrhyw feddyginiaethau yn rhagori ar derfynau Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain.

Roedd adolygiadau rheolaidd ar waith i gleifion y rhagnodwyd cyffuriau gwrth-seicotig iddynt. Roedd hyn yn cynnwys graddfa i fesur sgil effeithiau er mwyn gwerthuso'r sgil effeithiau y gallai claf eu cael wrth gymryd y feddyginiaeth hon. Roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau o ran monitro iechyd corfforol cleifion y rhagnodwyd y meddyginiaethau hyn iddynt, a hynny pan oeddent yn cael eu derbyn i'r ward a thrwy gydol eu cyfnod yno.

Roedd yr ystafell clinig yn fawr ac yn cynnwys digon o gyfarpar. Nodwyd bod yr holl gyffuriau yn cael eu cadw'n ddiogel ac roedd allweddi i'r clinig a'r cyffuriau a reolir yn cael eu cadw gan nyrs gofrestredig ar y ward.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau meddyginiaeth a gwelsom eu bod yn cael eu cwblhau'n dda ar y cyfan pan gaiff meddyginiaeth ei rhoi, er bod rhai pethau wedi'u hepgor, gan gynnwys:

- Cofnod statws cyfreithiol / ddim yn cael ei ddiwygio pan fydd y statws cyfreithiol wedi newid
- Manylion cleifion yn anghyflawn, e.e. labeli'r cyfeirydd
- Cofnod taldra a phwysau
- Cofnod o enw'r claf / manylion adnabod ar bob tudalen
- Nid oedd newidiadau i ddos presgripsiwn yn cael eu llofnodi bob amser.

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

Gwelsom fod angen gwella agweddau ar y broses o reoli cyffuriau a reolir. Roedd hyn yn cynnwys yr angen i leihau swm cyffredinol y stoc a gedwir ar y ward, a oedd yn cynnwys meddyginiaeth nad yw'n cael ei defnyddio mwyach, yr oedd angen eu dychwelyd i'r fferyllfa a/neu eu dinistrio'n briodol.

Nid oedd y gofrestr cyffuriau a reolir yn adlewyrchu'r cyffuriau a reolir a gedwir yn y clinig yn gywir. Roedd hyn yn cynnwys rhai meddyginiaethau nad oeddent wedi'u cofnodi a rhai meddyginiaethau a oedd wedi'u cofnodi ond nad oeddent wedi'u storio. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan ein gweithdrefn sicrwydd ar unwaith, sydd ar gael yn Atodiad B.**

Nodwyd gennym fod gan nyrs y clinig a benodwyd yn ddiweddar wybodaeth dda ar y cyfan am faterion sy'n effeithio ar feddyginiaeth a rheolaeth y clinig. Fodd bynnag, nid oedd mewnbwn ar gael gan fferyllydd cymwysedig ac roedd y risg hon wedi'i chydnabod ar gofrestr risgiau'r gyfarwyddiaeth. Fel y nodir yn ein tabl sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B, gwnaethom argymell y dylai'r bwrdd iechyd ailwerthuso'r risg gysylltiedig ar y gofrestr risgiau er mwyn sicrhau y gall fferyllydd cymwysedig gefnogi'r swyddogaeth hon ar y ward a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod nifer y gwallau yn ymwneud â meddyginiaeth, gan gynnwys gwallau wrth ragnodi a rhoi meddyginiaeth, wedi lleihau. Disgrifiodd staff y ward y ffordd y caiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu a sut roedd newidiadau yn cael eu rhoi ar waith mewn ymateb iddynt.

Effeithiol

Gofal effeithiol
Ar y cyfan, roedd tîm amlddisgyblaethol effeithiol ar y ward. Roedd gwasanaeth meddygol da, a oedd yn cynnwys adolygiadau wythnosol o gleifion, gyda hyblygrwydd i adolygu ar adegau eraill, yn ôl yr angen. Nodwyd gennym fod adolygiadau ward yn cael eu hwyluso'n dda, yn gydlynol ac yn cynnwys ffocws da ar gynllunio trefniadau rhyddhau.

Er bod mewnbwn gan seicolegydd yn gyfyngedig i bresenoldeb wythnosol ar y ward, cadarnhaodd y staff fod achosion pan ellir darparu asesiadau seicolegol, pan fo angen. Fodd bynnag, nodwyd nad yw'r capasiti cyfredol yn caniatáu i ymyriadau na therapi tymor hwy gael eu darparu.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei ddarpariaeth o ran gweithlu seicoleg glinigol yn cael ei monitro'n agos er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu cael ymyriadau seicolegol amserol, fel sy'n ofynnol.

Roedd nifer o egwyddorion 'Safewards' yn cael eu defnyddio'n briodol fel dull o leihau achosion o ymddygiadau heriol ar y ward. Er gwaethaf dynodiad y ward, nid oedd llawer o ddefnydd o dechnegau atal yn gorfforol llawn a mathau eraill o arferion cyfyngol ar y cyfan. Roedd y staff yn ymwybodol o bwysigrwydd dulliau tawelu, ailgyfeirio a mesurau ataliol eraill sydd wedi'u teilwra at yr unigolyn er mwyn diwallu anghenion y cleifion. Roedd tystiolaeth bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi a'u hadolygu'n briodol drwy DATIX, a dywedodd y staff fod cylch adborth da er mwyn nodi unrhyw wersi a ddysgwyd.

Roedd tystiolaeth dda i ddangos bod arsylwadau therapiwtig yn cael eu cwblhau, ac roedd y staff yn ymwybodol bod angen ymgysylltu'n ystyrlon â chleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod rhai cyfyngiadau yn hyn o beth pan oedd lefelau arsylwi ac aciwtedd y ward yn uchel, a gwnaethom arsylwi ar hyn yn ystod yr arolygiad hefyd. Nododd y staff y gall defnyddio staff asiantaeth, a all fod yn anghyfarwydd i'r grŵp cleifion, ychwanegu at hyn. Roedd rheolwyr y ward yn ymwybodol o hyn ac roeddent yn ymdrechu i sicrhau bod staff asiantaeth a oedd yn gyfarwydd â'r ward yn cael eu dyrannu lle bynnag y bo modd.

Roedd nifer o fannau ar gael ar y ward lle gallai'r cleifion gael 'amser tawel' yn ystod cyfnod o ymddygiad dwys, ac yn dilyn cyfnod o'r fath. Nid oedd cyfleuster cadw ar wahân ar gael ar y ward.

Maeth a hydradu

Roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu hasesu'n briodol gan ddefnyddio Adnodd Sgrinio Risg Maeth Oedolion (WAASP) Cymru gyfan. Roedd darpariaeth ar waith i gyfeirio at wasanaethau eraill ac i allu defnyddio gwasanaethau eraill yn hwylus, megis therapi iaith a lleferydd, os oedd angen.

Roedd y cleifion yn cael defnyddio eu cegin eu hunain yn yr uned ble gallent baratoi diodydd poeth ac oer a byrbrydau ysgafn. Roedd cegin Therapi Galwedigaethol ar gael hefyd ar gyfer dosbarthiadau grŵp ac i ddatblygu sgiliau.

Roedd y prydau a oedd yn cael eu gweini ar y ward yn edrych yn flasus. Roedd anghenion deietegol a, lle bynnag y bo modd, ddewisiadau unigol yn cael eu hystyried wrth baratoi prydau.

Cofnodion cleifion

Nodwyd bod gwybodaeth a chofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel ar y ward ac na allai ymwelwyr na'r cleifion eu gweld.

Ar adeg yr arolygiad, roedd y ward wedi symud o gofnodion papur i System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS). Roedd y cyfnod trosiannol hwn yn golygu nad oedd rhai cofnodion papur wedi cael eu lanlwytho i'r system, a oedd yn peri anawsterau i'r staff wrth geisio cael gafael ar ddogfennaeth. Gwnaethom hefyd nodi bod y defnydd amrywiol o staff asiantaeth ar y ward yn golygu bod y staff yn fwy anghyfarwydd â'r system electronig newydd, a'u bod felly'n gorfod dibynnu mwy ar y staff parhaol i gadw cofnodion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr y gwneir ymdrechion parhaus i sicrhau bod System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru yn cael ei rhoi ar waith mewn ffordd hwylus, ddiogel ac effeithiol fel y gall pob aelod o'r staff gofnodi gofal y cleifion a chyfathrebu'n effeithiol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl
Gwnaethom edrych ar sampl o gleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a nodwyd gennym fod eu cyfnod cadw'n 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.

Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai meysydd o hyd. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau:

- Bod yr holl bapurau cadw yn cael eu derbyn ar ran rheolwyr yr ysbyty ac mewn modd amserol
- Bod y staff nyrsio yn cael eu hatgoffa o gwmpas pwerau cadw nyrsys a sut i'w defnyddio'n briodol (Adran 5(4))
- Bod tystiolaeth o gyfranogiad cleifion, lle bynnag y bo modd, mewn perthynas ag Absenoldeb Adran 17, yn cael ei gofnodi.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod aelod o staff wedi cael ei benodi i helpu Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl i ddatblygu'r gwasanaeth prysur hwn sy'n gwasanaethu'r bwrdd iechyd cyfan, a'i wella'n barhaus.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal
Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwnaethom nodi bod pob claf wedi cael asesiad iechyd meddwl llawn a chynhwysfawr. Ategwyd hyn gan asesiad risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru, a oedd wedi cael ei adolygu, fel sy'n ofynnol.

Roedd rhai pethau wedi'u hepgor yn yr asesiadau iechyd corfforol, ond roedd tystiolaeth bod gwasanaethau ac apwyntiadau perthnasol naill ai wedi cael eu cynnig i'r cleifion hynny neu eu bod wedi'u mynychu.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cynnal i safon resymol, ond nodwyd rhai hepgoriadau allweddol, megis asesiadau neu gynlluniau gofal a oedd wedi'u cwblhau'n llawn. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan ein gweithdrefn sicrwydd ar unwaith, sydd ar gael yn Atodiad B.**

Yn gadarnhaol, mewn un cofnod a welsom, roedd y cynllun gofal a thriniaeth yn adlewyrchu anghenion corfforol a meddyliol unigol y claf yn glir ac yn eu cefnogi. Roedd gwasanaethau ychwanegol, megis yr optegydd a'r deintydd, wedi cael eu cynnig ac roedd tystiolaeth bod y cleifion a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys yn eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at wasanaethau eirioli. Ar y cyfan, roedd yn amlwg bod dull deallgar a thosturiol o ddarparu gofal ar waith a oedd wedi'i deilwra at yr unigolyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dim ond dau ymateb gan staff a gafwyd i'n harolwg. Oherwydd y nifer isel o ymatebion, nid yw'n bosibl cynnwys y lefel arferol o adborth yn yr adroddiad hwn. Cynghorir y bwrdd iechyd i ystyried defnyddio ei ddulliau ei hun o geisio adborth gan y staff.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth
Roedd y ward yn cael ei rheoli gan dîm rheoli ward ar y cyd a oedd yn cynnwys dwy nyrs gofrestredig. Roedd rheolwr y ward y gwnaethom ymgysylltu ag ef yn ystod yr arolygiad yn brofiadol ac yn gwybod llawer am y materion sy'n effeithio ar y ward. Roedd pwyslais da ar lesiant staff.

Roedd y dull a ddefnyddiwyd gan reolwr y ward wrth gynnal cyfarfodydd staff, ynghyd â'u cynnwys, o ansawdd da. Roedd hyn yn caniatáu i wybodaeth lifo'n effeithiol rhwng y tîm rheoli a'r staff, gan gynnwys gwersi a ddysgwyd, cyfraniad gan siaradwyr gwadd allanol, a phwyslais cadarnhaol ar lesiant staff. Roedd hyn yn arfer canmoladwy.

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwylio yn sicrhau bod llif o wybodaeth am ansawdd a diogelwch rhwng y ward, y rheolwyr is-adrannol, a chyfarfodydd ar lefel y bwrdd iechyd.

Roedd angen adolygu rhai polisïau a gweithdrefnau is-adrannol er mwyn sicrhau eu bod yn addas o hyd ac yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol. Dylai'r bwrdd iechyd flaenoriaethu'r cam gweithredu hwn yn seiliedig ar yr angen clinigol am y polisi neu'r weithdrefn berthnasol. Roedd hyn yn cynnwys: tawelyddu cyflym, atal yn gorfforol, arsylwi therapiwtig, ac adolygiad o'r polisi gofal ychwanegol er mwyn sicrhau ei fod wedi'i deilwra'n briodol i Ward Felindre. Gallai hyn gynnwys atodiad i'r prif bolisi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei bolisïau a'i weithdrefnau is-adrannol yn cael eu blaenoriaethu a'u hadolygu yn unol â'u hangen clinigol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog
Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn gweithio'n galed i roi gofal o safon dda iddynt. Fodd bynnag, roedd dibyniaeth ar staff asiantaeth i gefnogi'r ward. Er bod hyn yn helpu i sicrhau bod gan y ward lefelau staffio diogel, mynegodd y staff y gwnaethom siarad â nhw bryder y gall hyn wanhau'r cymysgedd sgiliau ar bob shifft yn aml ac achosi rhywfaint o ymdeimlad anghyfarwydd a diffyg parhad gofal i'r cleifion.

Cynghorir y bwrdd iechyd i barhau i fod yn ystyriol o'r cydbwysedd sydd ei angen wrth ddefnyddio staff asiantaeth, a dylai barhau i ddefnyddio staff asiantaeth rheolaidd, staff banc neu staff parhaol lle bynnag y bo modd.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau yn cael eu cynnal i lefel dda ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau rhai meysydd hyfforddiant gorfodol, roedd y rhain yn cynnwys: cynnal bywyd brys a diogelu lefel 2.
Ymdriniwyd â'r mater hwn mewn perthynas â hyfforddiant cynnal bywyd brys o dan ein gweithdrefn sicrwydd ar unwaith, sydd ar gael yn Atodiad B.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu
Gwelwyd cyfleoedd ar y ward i gleifion ddarparu adborth ac i fynegi unrhyw bryderon. Roedd y rhain yn cynnwys proses Gweithio i Wella GIG Cymru er mwyn cofnodi adborth a phryderon ffurfiol. Roedd gwybodaeth am sut i gysylltu â sefydliadau allanol, megis cymorth eiriolaeth, Llais ac AGIC, ar gael ynghyd â sesiwn ‘Dewch i siarad â ni’ wythnosol ag aelod o dîm rheoli'r ward.

Er gwaethaf y cyfleoedd hyn i gleifion ymgysylltu a rhoi adborth, nid oedd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod y staff yn gwrando'n ddigonol arnynt o ran materion o ddydd i ddydd. Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi cyfarfodydd boreol dyddiol ar waith er mwyn cynnig cyfle i'r staff a'r cleifion fyfyrio a gwrando.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen unrhyw ddulliau anffurfiol ychwanegol o ymgysylltu â'r cleifion, ochr yn ochr â'r prosesau ffurfiol presennol ar gyfer mynegi pryderon a chwyno.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd
Roedd tystiolaeth bod archwiliadau nyrsio yn cael eu cynnal ar y ward. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau hylendid dwylo, amgylcheddol, atal a rheoli heintiau ac offer miniog. Roedd y rhain yn cael eu cwblhau bob mis, ac roedd y canlyniadau'n gadarnhaol ar y cyfan. Dangosodd rhai meysydd a nodwyd yn yr archwiliadau hyn feysydd i'w gwella lle roedd angen cymryd camau i gryfhau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu
Roedd gan dîm y ward drefniadau gweithio mewn partneriaeth mewnol da, a oedd yn cynnwys timau argyfwng a chymunedol, gan gynnwys y gwasanaeth eirioli lleol.

Gwnaethom arsylwi ar gyfarfod comisiynu ar gyfer y gyfarwyddiaeth gyfan yn ystod yr arolygiad, lle caiff trafodaethau eu cynnal ynghylch lleoli cleifion o fewn ôl troed y bwrdd iechyd a'r tu allan i'r ardal. Er gwaethaf rhai o'r heriau mewn perthynas â chyllid a chapasiti, roedd pwyslais da ar ddod â chleifion Powys yn agosach at adref i gael gofal.

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
Ddim yn gymwys			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: **Ward Felindre, Ysbyty Bronllys**

Dyddiad yr arolygiad: 10 - 12 Mehefin 2025

Canfyddiadau

Hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys

Dangosodd adolygiad o'r Adroddiad Sicrhau Ansawdd Iechyd Meddwl (Mai 2025) a'r system Cofnodion Staff Electronig mai'r gyfradd gwblhau ar gyfer hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ymhlith y staff cofrestredig oedd 29%. Roedd y gyfradd gydymffurfio isel hon yn golygu na ellid rhoi sicrwydd bod nifer digonol o staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael ar bob shifft, er mwyn ymateb yn effeithiol i argyfwng meddygol.

Er bod tîm rheoli'r ward wedi cymryd camau i drefnu lle i rai aelodau o'r staff ar y cyrsiau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys nesaf a oedd ar gael, roedd y risg yn bresennol o hyd ar adeg yr arolygiad. Roedd hyn yn arbennig o bryderus o ystyried natur agored i niwed y boblogaeth o gleifion a lleoliad ynysig yr uned, ac nid oedd fawr ddim mesurau lliniaru ar waith.

At hynny, nododd yr arolygiad fod angen i'r bwrdd iechyd gryfhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys mewn gwasanaethau iechyd meddwl eraill i gleifion mewnol, ac yn ward Tawe a ward Clywedog yn benodol. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd ehangach ynglŷn â'i ymdrechion i wella gallu staff i gwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn amserol ac amlinellu unrhyw strategaethau lliniaru dros dro sydd ar waith ar hyn o bryd.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gallu cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn amserol a bod mesurau lliniaru dros dro cadarn wedi cael eu rhoi ar waith. Rhaid rhoi sicrwydd ehangach, ar lefel is-adrannol, mewn perthynas	Gofal Diogel	Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn llwyr ddeall pwysigrwydd sicrhau bod staff yn cael eu hyfforddi'n ddigonol a'u bod yn barod i ymateb i argyfyngau meddygol mewn lleoliadau iechyd meddwl. I'r perwyl hwn, mae'r bwrdd iechyd wedi recriwtio meddyg teulu profiadol yn ddiweddar sydd â phrofiad helaeth ym maes gofal brys ac	Arweinydd Cynnal Bywyd Brys / Rheolwr Gwasanaethau Cleifion Mewnol	

	â'r tair ward iechyd meddwl i gleifion mewnol.		acíwt i rôl swyddog adfywio llawn amser. Er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC mewn perthynas â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, gallwn roi gwybod: 1. bod 3 aelod cymwysedig o staff yn cydymffurfio'n llawn â'r gofynion o ran hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, ac mae 3 arall wedi trefnu i gwblhau'r hyfforddiant rhwng nawr a diwedd mis Awst. Nid oes unrhyw leoedd ar gael ym mis Medi, ond mae 3 aelod arall o staff wedi trefnu lle mewn hyfforddiant ym mis Hydref, 3 ym mis Tachwedd a 2 ym mis Ionawr. Mae hyn yn cwmpasu'r tîm cyfan a byddwn yn cydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys 100% o fewn 6 mis. Ar ôl hynny, byddwn yn parhau gydag archwiliad treigl o fis i fis a byddwn yn trefnu hyfforddiant cyn dyddiadau dod i ben. Yn y cyfamser, caiff y rota ei rheoli fel mesur lliniaru nes y cydymffurfir yn llawn, a bydd meddyg cyflenwi ar gael (gan gynnwys ar alwad) ar gyfer tawelyddu cyflym fel mesur lliniaru ychwanegol. 2. Darperir hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys i staff Bwrdd Iechyd Addysgu Powys drwy gytundeb comisiynu â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf		Hydref 2025 - cydymffurfio 64% Tachwedd 2025 - cydymffurfio 80% Ionawr 2026 – cydymffurfio 100% Gorffennaf 2025

			Morgannwg. Gan fod dyddiadau hyfforddiant a chapasiti wedi'u pennu, rydym wedi lliniaru'r risg sydd ynghlwm â staff nad ydynt yn cydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys drwy drefnu dau ddigwyddiad hyfforddiant adfywio hanner diwrnod wedi'u teilwra ar gyfer ein staff iechyd meddwl ym mis Gorffennaf. Caiff y cyrsiau eu darparu gan swyddog adfywio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac maent yn cynnwys defnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd, adfywio cardiopwlmonaidd a rheoli argyfyngau meddygol gan ddefnyddio'r dull A-E yn unol â chynnwys cwrs Cynnal Bywyd Brys Cyngor Adfywio'r DU. Bydd y cyrsiau hyn, a gaiff eu darparu mewn lleoliad clinigol yn hytrach nag ystafell ddosbarth, yn sicrhau bod yr holl staff y mae eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys wedi darfod yn cael hyfforddiant adfywio a senario wrth aros i gwblhau cwrs ffurfiol a achredwyd gan Gyngor Adfywio'r DU.		
			3. Mae hyfforddiant tebyg wedi'i deilwra wedi'i gynllunio ar gyfer Clywedog a Tawe.		Anelu at wella gyda chydymffurfiaeth o 100% erbyn mis Ionawr 2026

			Yn fuan, bydd gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys bolisi Adfywio newydd a bydd yn ymgymryd â dadansoddiad o anghenion hyfforddiant er mwyn pennu'r lefel briodol o hyfforddiant cynnal bywyd ar gyfer ein timau.		

Canfyddiadau

Cyffuriau a Reolir

Nododd adolygiad o ddefnydd a rheolaeth ddiogel Cyffuriau a Reolir sawl maes a oedd yn peri pryder:

- Anghysonderau mewn lefelau stoc, gan gynnwys hepgoriadau a stoc dros ben, heb resymeg glir.
- Trefniadau annigonol i fonitro cyffuriau a reolir sy'n mynd i mewn i'r ward ac yn ei gadael, gan gynnwys meddyginiaethau'r cleifion eu hunain y maent yn dod â nhw gyda nhw wrth gael eu derbyn.
- Y defnydd o ddwy gofrestr o gyffuriau a reolir yn hytrach nag un cofnod wedi'i gydgrynhoi.
- Stoc ormodol, nad yw wedi'i gwahanu, sy'n aros i gael ei chasglu a'i dinistrio gan yr adran fferylliaeth.

Dim ond yn ddiweddar roedd y nyrs sy'n goruchwylio'r clinig ar hyn o bryd wedi ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwn ac roedd yn ymwybodol o'r problemau. Fodd bynnag, roedd y diffyg mewnbwn gan fferyllydd ar y ward yn amlwg. Er bod technegydd fferyllfa yn ymweld â'r ward, roedd cwmpas ei rôl yn gyfyngedig. Roedd y bwrdd iechyd wedi cydnabod y bwlch hwn o ran cymorth fferylliaeth, ac roedd y mater wedi cael ei gofnodi ar y gofrestr risgiau is-adrannol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag adolygiad cynhwysfawr o'i brosesau ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir ar y ward. Dylai hefyd ailwerthuso'r risg gysylltiedig ar ei gofrestr risgiau, yn enwedig yn absenoldeb fferyllydd penodol i gefnogi'r swyddogaeth hon a gweithgareddau eraill a fyddai o fudd i'r ward a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
2.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyffuriau a reolir a'r broses barhaus o'u rheoli yn ward Felindre yn cael eu hadolygu.	Gofal Diogel Cyffuriau a reolir: defnydd a rheolaeth ddiogel	Mewn ymateb i ddefnydd a rheolaeth ddiogel Cyffuriau a Reolir a nododd feysydd a oedd yn peri pryder, mae'r camau gweithredu canlynol wedi cael eu	Arweinydd fferylliaeth/Rheolwr y Ward	

	Rhaid i hyn gynnwys ailwerthuso'r risg gysylltiedig (parthed: mewnbwn gan fferyllydd cofrestredig) ar y gofrestr risgiau.	Canllawiau NICE Coleg Brenhinol y Seiciatryddion: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Gleifion Mewnol	nodi ond gall fod angen rhywfaint o eglurder, fel a ganlyn: Mater: Anghysonderau mewn lefelau stoc, gan gynnwys hepgoriadau a stoc dros ben, heb resymeg glir: Ymateb: Mae rhai anghysonderau wedi cael eu nodi gan fod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn dinistrio'r Cyffuriau a Reolir - mae'r rhain wedi cael eu hychwanegu at y llyfr Cyffuriau a Reolir a bellach wedi cael eu dinistrio, mae'r cwpwrdd Cyffuriau a Reolir wedi cael ei dacluso hefyd. Fodd bynnag, byddai Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ddiolchgar am eglurder/manylion gan AGIC o ran pa feddyginiaethau y mae AGIC yn cyfeirio atynt er mwyn rhoi ymateb cadarn. Ni nodwyd unrhyw anghysonderau ychwanegol yn yr adolygiad fferylliaeth ar 15.06. [YMATEB WEDI'I DDARPARU I'R BWRDD IECHYD] Mae adolygiad cyflym wedi nodi y dylai gwallau yn ymwneud â meddyginiaeth yn y llyfr cyffuriau a reolir gael eu cofnodi gyda chromfachau, yn hytrach na rhoi llinell drwyddynt, gydag asterics i gyfateb. Mae memo wedi cael ei rannu â'r staff yn ailadrodd y prosesau y dylid eu dilyn. Caiff hyn ei fonitro. Mater: Trefniadau annigonol i fonitro cyffuriau a reolir sy'n mynd i mewn i'r		Mehefin 2025 Mehefin 2025

			ward ac yn ei gadael, gan gynnwys meddyginiaethau'r cleifion eu hunain y maent yn dod â nhw gyda nhw wrth gael eu derbyn. Ymateb: Nid yw'r ward fel arfer yn stocio cyffuriau a reolir o atodlen 2 (y mae angen eu cofnodi ar y gofrestr cyffuriau a reolir), ond bu claf ar y ward yn ddiweddar yr oedd angen MST 15mg arno – daethpwyd o hyd i feddyginiaeth y claf ei hun a stoc ar y ward ond nid oeddent wedi'u dogfennu'n gywir ar y gofrestr. Mae'r claf bellach wedi gadael y ward ac felly cafodd MST y claf ei hun ei ddinistrio (gyda chofnod ar y gofrestr) a bydd yr adran fferylliaeth yn mynd â'r MST 15mg sydd mewn stoc i ward Llewellyn, lle mae'n fwy tebygol o gael ei ddefnyddio (yn y cyfamser, mae wedi cael ei ychwanegu at gofrestr cyffuriau a reolir ward Felindre). Yn ogystal, mae'r staff wedi cael gwybod bod angen iddynt agor dogfennaeth TTO pan gaiff ei hanfon o'r fferyllfa a'i chofnodi yn y llyfr cyffuriau a reolir hefyd. Caiff hyn ei ailadrodd yn rheolaidd.		Mehefin 2025
			Mater: Y defnydd o ddwy gofrestr o gyffuriau a reolir yn hytrach nag un cofnod wedi'i gydgrynhoi. Ymateb: Ni allai staff y ward na'r fferyllydd ddod o hyd i ail gofrestr cyffuriau a reolir - mae llyfr cofrestru cyffuriau a reolir y tu mewn i'r cwpwrdd cyffuriau a reolir. Yn y cwpwrdd cyffuriau		Mehefin 2025

			a reolir bach, mae llyfr a ddefnyddir i gofnodi unrhyw gyffuriau a allai gael eu camddefnyddio. Mae llyfr ychwanegol a gaiff ei ddefnyddio ar gyfer gwirio'r stoc cyffuriau a reolir – mae hyn yn unol â'r polisi, ond mae'r adran Fferylliaeth wedi nodi ei bod yn bosibl y cofnodir mwy nag sydd angen, a bod cydweithwyr Rheoli Meddyginiaethau am adolygu'r penawdau ar gyfer y llyfr hwn er mwyn ei symleiddio a nodi pan fydd gwiriad stoc wedi'i gynnal. [EGLURHAD WEDI'I DDARPARU I'R BWRDD IECHYD] Caiff dau lyfr archebu cyffuriau a reolir eu cadw yn y clinig - dyma a argymhellir yn y weithdrefn rheoli meddyginiaethau gan ei fod yn caniatáu i gyffuriau a reolir barhau i gael eu harchebu pan fydd un llyfr eisoes wedi cael ei anfon i'r fferylliaeth. Mater: Stoc ormodol ac nad yw wedi'i gwahanu sy'n aros i gael ei chasglu a'i dinistrio gan yr adran Fferylliaeth. Ymateb: Mae'r Fferyllydd a Rheolwr y Ward wedi cael gwared ar yr holl gyffuriau a allai gael eu camddefnyddio/cyffuriau a reolir o fewn y tîm rheoli meddyginiaethau. Nodir bod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cadw'r holl gyffuriau a allai gael eu		Mehefin 2025 Mehefin 2025

			camddefnyddio i'w dinistrio (yn unol â'r canllawiau ar reoli meddyginiaethau), ond mae'n bosibl y cânt eu cadw i gyd ar wahân, lle y gall fod yn bosibl i ni eu storio mewn potiau lle mae angen yr un feddyginiaeth i gyd. Mae hyn yn cael ei adolygu a chaiff y cynllun gweithredu hwn ei ddiweddaru i adlewyrchu canlyniadau/argymhellion yr adolygiad. Y gofynion o ran rheoli meddyginiaethau yw y gellir cadarnhau faint o bob un o'r meddyginiaethau y mae angen eu dinistrio fel cyffuriau a allai gael eu camddefnyddio. Mae'r Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi sicrhau y bydd archwiliadau wythnosol o'r ward ac archwiliad misol Rheolwr y Ward yn cynnwys adolygu'r cwpwrdd a'r llyfr cyffuriau a reolir. Mater: Dim ond yn ddiweddar roedd y nyrs sy'n goruchwylio'r clinig ar hyn o bryd wedi ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwn ac roedd yn ymwybodol o'r problemau. Fodd bynnag, roedd y diffyg mewnbwn gan fferyllydd ar y ward yn amlwg. Er bod technegydd fferyllfa yn ymweld â'r ward, roedd cwmpas ei rôl yn gyfyngedig. Roedd y bwrdd iechyd wedi cydnabod y bwlch hwn o ran cymorth fferylliaeth, ac roedd y mater wedi cael ei gofnodi ar y gofrestr risgiau is-adrannol. Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag adolygiad cynhwysfawr o'i brosesau ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir ar y ward.		Mehefin 2025

			Dylai hefyd ailwerthuso'r risg gysylltiedig ar ei gofrestr risgiau, yn enwedig yn absenoldeb fferyllydd penodol i gefnogi'r swyddogaeth hon a gweithgareddau eraill a fyddai o fudd i'r ward a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach. Ymateb: Caiff y gofrestr risgiau ei diweddaru yng nghyfarfod y Tîm Uwch-reolwyr ar 25.06.2025 a chaiff diffyg mewnbwn ei uwchgyfeirio fel rhan o ofynion goruchwylio'r Gyfarwyddiaeth. Bydd Fferyllydd yn gweithio gyda Rheolwyr y Ward wrth i gamau uwchgyfeirio gael eu hystyried mewn perthynas â diffyg mewnbwn fferylliaeth cynaliadwy.		

Canfyddiadau

Rheoli cleifion cymhleth
Noder: Mae manylion cleifion penodol wedi cael eu dileu cyn cyhoeddi er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Cynhaliwyd adolygiad o sampl o nodiadau clinigol. Roedd hyn [GOLYGWYD] Nododd asesiad risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) y claf nifer o bryderon, gan gynnwys risg o hunan-niweidio. Er gwaethaf y risgiau hyn a [GOLYGWYD], nid oedd cynllun gofal ar waith.

Yn ogystal, nodwyd mai dim ond yn rhannol roedd gwiriadau iechyd corfforol wedi'u cwblhau, er bod risgiau perthnasol yn bresennol a nodwyd yng nghyflwr y claf ac yn yr asesiad risg WARRN.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllun gofal ar waith ar gyfer pob claf wrth ei dderbyn, yn enwedig y rhai sydd ag anghenion iechyd corfforol cymhleth. Rhaid datblygu a chynnal y cynlluniau gofal hyn yn briodol er mwyn mynd i'r afael ag anghenion unigol pob claf.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

3.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllun gofal priodol ar waith ar gyfer pob claf, yn enwedig y rhai sydd ag anghenion iechyd corfforol cymhleth, a bod y cynlluniau'n ystyried anghenion iechyd corfforol a meddyliol y cleifion.	Gofal Diogel / sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Ar gyfer y claf a nodwyd ar y ward mewn perthynas â'r gwelliant angenrheidiol a nodwyd, cynhaliwyd adolygiad ar unwaith ac mae tystiolaeth glir bod [y claf] wedi cael ei adolygu'n rheolaidd o ran ei iechyd corfforol a meddyliol. [GOLYGWYD] … nid oedd y rhain wedi cael eu hintegreiddio i'r cynllun gofal a thriniaeth. Pan gaiff cleifion eu derbyn, neu pan nodir hynny, bydd cynllun gofal iechyd corfforol yn cael ei gwblhau o fewn 24 awr a bydd gwybodaeth am gymhlethdod iechyd corfforol a chydafiachedd bellach yn cael ei chynnwys fel rhan o'r archwiliadau o gynlluniau gofal (misol).	Mehefin 2026	

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): **Paul Hanna**

Teitl swydd: **Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl**

Dyddiad: **18 06 25**

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Felindre, Ysbyty Bronllys

Dyddiad yr arolygiad: 10 - 12 Mehefin 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.	Tudalen 10 yr adroddiad	Dylai'r bwrdd iechyd fyfyrio ar y cyfyngiadau o ran mynediad ac amser i'r cleifion pan fyddant yn defnyddio rhai rhannau o'r ward, megis yr ardd ac ardaloedd cymunedol eraill, er mwyn sicrhau bod mynediad teg a phriodol i ardaloedd, megis yr ardd a'r ystafell gemau.	Profiad y claf	Cytunwyd y bydd mwy o fynediad i'r Ardd a'r Ystafell Gemau. Caiff aelod o'r staff ei neilltuo i arsylwi ar fynediad i'r ardd rhwng 6am a hanner nos (ac eithrio amseroedd bwyd a ddiogelir). Mae'r agwedd arsylwadol mewn perthynas â'r ardd yn adlewyrchu digwyddiadau gweithdrefnol a diogelwch perthynol	Rheolwyr y ward Rheolwyr y Gwasanaeth	Medi 2025

				diweddar; cefnogir hyn gan CCTV hefyd. Mae gwaith yn cael ei wneud i archwilio strwythur y dodrefn a'r gosodiadau atal dringo er mwyn sicrhau y caiff y risgiau hyn eu lliniaru.		
2.	Tudalen 11	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gwneir pob ymdrech i hwyluso absenoldeb [Adran 17] a gynlluniwyd.	Profiad y claf	Cytunir ar weithdrefn weithredu safonol mewn perthynas ag absenoldeb adran 17 ar draws y gwasanaeth iechyd meddwl. Cytunir ar broses ddyddiol i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'u statws adran 17, ac argaeledd absenoldeb adran 17 a sut y gellir hwyluso hyn. Yn ogystal, bydd hyn yn rhan o'r sesiynau 1:1 wythnosol â nyrs benodedig.	Rheolwyr y Gwasanaeth. Rheolwyr y ward. Clinigydd cyfrifol.	Medi 2025

				Ystyrir trefniadau staffio diogel i gefnogi absenoldeb adran 17 yn ddiogel. Defnyddir archwiliadau misol i adolygu cydymffurfiaeth ag absenoldeb adran 17.		
3.	Tudalen 14	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn.		Mae hysbysiad diogelwch wedi cael ei rannu â'r holl staff meddygol a nyrsio cofrestredig i'w hatgoffa bod angen sicrhau bod siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn. Caiff siartiau eu hadolygu bob wythnos fel rhan o'r rownd ward ac ymdrinnir ag unrhyw faterion ar unwaith.	Rheolwyr y ward. Clinigydd cyfrifol. Fferylliaeth Cyfarwyddwr Clinigol Iechyd Meddwl	Awst 2025

				Mae'r angen am Fferyllydd Iechyd Meddwl dynodedig ar y gofrestr risgiau is-adrannol ac mae'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Iechyd Meddwl yn cyfarfod â chydweithwyr fferylliaeth i ystyried sut y gellir mynd i'r afael â hyn.		
4.	Tudalen 15	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei ddarpariaeth o ran gweithlu seicoleg glinigol yn cael ei monitro'n agos er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu cael ymyriadau seicolegol amserol, fel sy'n ofynnol.	Profiad y claf	Mae gwaith cynllunio'r Gweithlu Strategol ar gyfer gwasanaethau Seicoleg yn mynd rhagddo, ond bydd llwyddiant diweddar wrth recriwtio unigolion i swyddi sydd wedi bod yn wag am gyfnod hir yn gwella'r sefyllfa bresennol. Mae'r Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi datblygu	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu/Pennaeth Seicoleg	Medi 2025

				achos busnes ar gyfer buddsoddi sy'n ceisio capasiti ychwanegol ar gyfer gweithwyr anghenion emosiynol cymhleth mewn lleoliadau i gleifion mewnol. Caiff ei gyflwyno i banel y Grŵp Busnes Buddsoddi ym mis Awst 2025 ac, os bydd yn llwyddiannus, bydd yna'n symud ymlaen i benderfyniad Gweithredol.		
5.	Tudalen 16	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr y gwneir ymdrechion parhaus i sicrhau bod System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru yn cael ei rhoi ar waith mewn ffordd hwylus, ddiogel ac effeithiol fel y gall pob aelod o'r staff gofnodi gofal y cleifion a chyfathrebu'n effeithiol.	Gofal diogel	Mae system ddigidol WCCIS wedi cael ei hintegreiddio'n llawn yn yr holl gyfleusterau iechyd meddwl i gleifion mewnol. Mae'r holl staff wedi cwblhau'r hyfforddiant ar-lein ac yn dangos cymhwysedd wrth ddefnyddio'r system.	Arweinydd WCCIS. Pennaeth Gweithrediadau Iechyd Meddwl.	Wedi'i gwblhau

				Mae system ymatebol ar waith i roi mynediad i aelodau rheolaidd o staff asiantaeth at WCCIS, ond mae angen gwneud gwaith ychwanegol i hwyluso mynediad didrafferth i staff asiantaeth ad hoc.		Medi 2025
6.	Tudalen 18	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei bolisïau a'i weithdrefnau is-adrannol yn cael eu blaenoriaethu a'u hadolygu yn unol â'u hangen clinigol.	Gofal diogel	Mae'r tîm Ansawdd a Diogelwch Iechyd Meddwl yn cadeirio cyfarfodydd misol y Grŵp Cynghori ar Bolisi Clinigol sy'n cynnwys arweinwyr tîm a rheolwyr gwasanaeth perthnasol i adolygu dogfennau polisi a'u rhoi ar waith. Mae adnodd tracio polisïau ar waith a gaiff ei ddefnyddio gan y Grŵp Cynghori i sicrhau bod polisïau yn cael eu datblygu neu	Arweinydd Ansawdd a Diogelwch Tîm yr Uwch-reolwyr	Wedi'i gwblhau.

				eu hadolygu yn ôl trefn blaenoriaeth. Yn dilyn arolygiad AGIC, adolygwyd yr adnodd tracio o safbwynt polisïau is-adrannol sy'n benodol i Felindre er mwyn ailflaenoriaethu lle y bo'n briodol. Mae'r Tîm Uwch-reolwyr yn cael diweddariad misol yn y cyfarfod Ansawdd, Sicrwydd, Dysgu Integredig a Diogelwch.		
	Tudalen 19	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen unrhyw ddulliau anffurfiol ychwanegol o ymgysylltu â'r cleifion, ochr yn ochr â'r prosesau ffurfiol presennol ar gyfer mynegi pryderon a chwyno.	Profiad y claf	Mae'r tîm ansawdd a diogelwch iechyd meddwl yn cynnal cyfarfodydd Gweithio i Wella misol. Mae Gweithio i Wella yn helpu gwasanaethau i fynd i'r afael â phryderon, pennu datrysiadau cynnar a	Arweinydd Ansawdd a Diogelwch. Rheolwyr y ward. Arweinydd Partneriaeth Iechyd Meddwl	Medi 2025

				chofnodi ar Datix, gyda'r nod o weithredu ynghylch themâu a thueddiadau a rhoi gwelliannau i wasanaethau ar waith. Mae'r Cyngor Cleifion (a hwylusir gan Gymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys) yn ymweld ag uned Felindre bob mis er mwyn cynnig lle cyfrinachol i gleifion drafod unrhyw faterion, mynegi pryderon a rhoi adborth ar eu profiad. Mae eiriolwyr iechyd meddwl annibynnol yn ymweld â'r ward bob wythnos i gynnig cymorth ac Eiriolaeth i'r cleifion.		

				Mae rheolwyr y ward yn cynnal sesiwn ‘paned a sgwrs’ bob wythnos i roi'r cyfle i gleifion drafod pryderon a rhoi adborth ar unrhyw faterion neu syniadau. Bydd y staff yn cynnig amser i'r cleifion ‘ddadfriffio’ yn dilyn unrhyw ddigwyddiadau neu gwerylon yn yr uned er mwyn cofnodi unrhyw bryderon a chynnig sicrwydd. Caiff sesiynau dadfriffio cleifion eu cynnwys wrth ddatblygu gweithdrefn weithredu safonol. Mae uned Felindre yn defnyddio Mesurau Canlyniad a Adroddir gan Glaf (PROMS) hefyd. Caiff		

				holiadur Adfer Ansawdd Bywyd (ReQoL – Mesur Canlyniad a Adroddir gan Glaf (PROM)) ei gynnig i'w gwblhau pan gaiff cleifion eu derbyn a chyn iddynt gael eu rhyddhau.		

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): Louisa Kerr

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 28/07/2025