

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Hergest

Ysbyty Gwynedd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 8, 9 a 10 Medi 2025

Dyddiad cyhoeddi: 22 Ionawr 2026



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

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, 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	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	32

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 Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 8, 9 a 10 Medi 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Aneurin - Ward derbyniadau iechyd meddwl aciwt i fenywod
- Ward Cynan - Ward derbyniadau iechyd meddwl aciwt i ddynion
- Ward Taliesin - Uned Gofal Dwys Seiciatrig
- Ystafell Iechyd Meddwl Adran 136.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, pedwar 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 bedwar holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 11 gan aelodau o'r staff. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 11 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Fodd bynnag, gwnaethon siarad â'r staff a'r cleifion yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn dangos bod unigolion yn teimlo'n ddiogel, eu bod yn cael eu parchu a'u bod yn gallu cyfathrebu'n effeithiol â'r staff, y dywedwyd yn gyson eu bod yn garedig, yn sylwgar ac yn barod i helpu.

Cadarnhaodd ein harsylwadau fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd cadarnhaol a sensitif, gan sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n glir ac mewn ffordd wedi'i theilwra at anghenion unigol. Mae argaeledd staff dwyieithog, yn enwedig y rheini sy'n siarad Cymraeg a Saesneg yn rhugl, yn golygu bod modd darparu gofal rhagweithiol yn newis iaith claf, gan wella ei lesiant a'i lefelau ymgysylltu. Mae gwasanaethau cyfieithu yn cefnogi'r rheini sy'n siarad ieithoedd eraill ymhellach.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol, fel cyfreithwyr a gwasanaethau eirioli, yn ystod cyfarfodydd perthnasol, a byddai cyfranogiad y teulu yn cael ei annog lle y bo'n briodol. Roedd gweithdrefnau'r ysbyty i gynnal hawliau cleifion yn gadarn, a gwelwyd cydymffurfiaeth â dogfennaeth gyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Er bod gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, nododd y staff fod angen presenoldeb eiriolaeth mwy strwythuredig a mynych.

Roedd diffyg rhaglenni gweithgareddau therapiwtig strwythuredig ar bob ward. Nodwyd y mater hwn yn ystod arolygiadau blaenorol, a gwelsom nad oedd unrhyw gynnydd wedi'i wneud tuag at fynd i'r afael ag ef. Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i ymdrin â hyn.

Gwelsom ddiffyg gwybodaeth i gleifion yn gyffredinol. Nid oedd unrhyw hysbysiadau na deunyddiau amlwg yn ymwneud â hybu iechyd, rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), na gwasanaethau eirioli. Yn ogystal â hynny, nid oedd fawr ddim gwybodaeth i deuluoedd a gofalgwyr. Roedd diffyg manylion hygyrch ar y wardiau hefyd, gan gynnwys yr hyn y gall cleifion ei ddisgwyl yn ystod eu harhosiad ac yn ystod y broses dderbyn. Roedd sylwadau'r cleifion yn adlewyrchu hyn.

Roedd y wardiau'n cynnwys cymysgedd o ystafelloedd gwely unigol a baeau a rennir, ac nid oedd yr ystafelloedd yn cynnwys cyfleusterau en-suite. Nid yw'r trefniadau hyn yn cyd-fynd â'r safonau modern ar gyfer gofal iechyd meddwl, gan y gall ystafelloedd gwely a rennir beryglu diogelwch, preifatrwydd ac urddas cleifion, a chreu heriau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth hygyrch a chyfredol i gleifion yn cael ei harddangos ar bob ward

- Ystyried darparu ystafelloedd gwely en-suite unigol i gefnogi preifatrwydd, urddas a gofal iechyd meddwl modern
- Datblygu rhaglenni gweithgareddau therapiwtig strwythuredig a'u rhoi ar waith ar bob ward.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Sgiliau'r staff a'u hymateb gofalgwr wrth ymdrin â sefyllfaoedd heriol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith i sicrhau gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi, eu hadolygu, a'u monitro gan ddefnyddio system electronig sefydledig, ac roedd y staff yn cael eu dadfriffio ar ôl digwyddiadau. Roedd ymyriadau corfforol yn cael eu goruchwyllo a'u trafod mewn cyfarfodydd, ac roedd pwyntiau galw nyrsgys ar gael ym mhob rhan o'r safle. Roedd polisïau iechyd a diogelwch cynhwysfawr yn cael eu cadw, gan gynnwys asesiadau risg mewn perthynas â phwyntiau clymu a thân, ac roedd gwiriadau amgylcheddol rheolaidd yn cael eu cynnal, ond roedd angen gwneud gwelliannau mewn rhai meysydd, fel cyfarpar diffygiol a seddi annigonol.

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn addas ac yn wedi'u hategu gan bolisïau cyfredol. Roedd y staff yn cwblhau archwiliadau rheolaidd ac yn dangos defnydd priodol o gyfarpar diogelu personol, ac roedd cyfleusterau glanhau a gwaredu gwastraff digonol ar gael iddynt.

Roedd y gweithdrefnau diogelu ar gyfer plant ac oedolion agored i niwed yn effeithiol, ac roedd y staff yn wybodus am y prosesau atgyfeirio ac yn dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Gwelsom fod dyfeisiau meddygol a meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n effeithiol, gydag archwiliadau rheolaidd, dogfennaeth glir, a threfniadau storio priodol. Fodd bynnag, mae angen rhoi sylw i rai materion, gan gynnwys dogfennaeth sydd ar goll, gwiriadau cyffuriau anghyflawn, a chofnodion anghyson i wybodaeth am alergeddau.

Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar ymyriadau corfforol yn uchel, ac roeddent yn dangos technegau llonyddu parchus. Roedd asesiadau maeth a hydradu

yn cael eu cynnal ar gyfer pob claf, ond mynegodd y cleifion bryderon am faint dognau a'r diffyg amrywiaeth ar y fwydlen.

Roedd y cofnodion papur yn drefnus ac yn cael eu storio'n ddiogel, ond nododd y staff heriau o ganlyniad i nifer y papurau a'r trefniadau storio annigonol. Awgrymodd y staff y byddai cofnod iechyd electronig yn gwella effeithiolrwydd a'r broses o reoli cofnodion. Roedd fframweithiau llywodraethu gwybodaeth ar waith i ddiogelu data personol, ac roedd y dogfennau cadw statudol yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth wedi'u cwblhau'n drylwyr, gydag adolygiadau rheolaidd, asesiadau risg manwl, a thystiolaeth o gyfraniad y claf a'r teulu. Anogwyd mynd i'r afael â'r broses o gynllunio trefniadau rhyddhau. Roedd cyfarfodydd ward a gynhaliwyd ddwywaith y dydd yn hwyluso proses rheoli gwelyau effeithlon, adolygiadau staff, a chyfathrebu. Er gwaethaf heriau parhaus i sicrhau lleoliadau 'symud ymlaen' a phwysau yn y system gofal aciwt, roedd y staff yn cydweithio i drefnu i gleifion gael eu rhyddhau a'u derbyn yn ddiogel ac mewn modd amserol.

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

- Gwaith cynnal a chadw a diogelwch amgylcheddol
- Dogfennaeth am feddyginiaeth a threfniadau storio
- Systemau cadw cofnodion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau cynllunio gofal o safon dda
- Atal a rheoli heintiau ac archwiliadau rheolaidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Yn ystod yr arolygiad, casglwyd adborth gan y staff drwy arolygon a sgysiau uniongyrchol, a gwelwyd safbwyntiau cymysg am yr uwch-reolwyr. Er bod rhai o'r sylwadau yn nodi pryderon am ba mor hawdd oedd mynd at y rheolwyr a chael eu cefnogaeth mewn perthynas â llesiant, roedd eraill yn canmol ymroddiad a gwaith tîm eu cydweithwyr.

Roedd y strwythur sefydliadol yn glir, gyda llinellau atebolrwydd pendant a systemau cymorth ar gyfer y rheolwyr dydd a'r rheolwyr y tu allan i oriau. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo mai gofal oedd y flaenoriaeth, ond roedd nifer llai yn teimlo'n hyderus am safonau diogelwch y sefydliad. Dywedodd llai na hanner y

byddent yn argymhell y gweithle neu eu bod yn teimlo'n hyderus am y safonau gofal ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu teulu.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda, ac roedd rhywfaint o welliant amlwg yn y diwylliant arwain ers arolygiadau blaenorol. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn dda ar y cyfan, ond roedd anghysondebau ar rai wardiau ac roedd cyfraddau arfarnu yn isel o hyd. Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i wella hyn.

Roedd yr arferion recriwtio yn briodol, ac roedd staff newydd eu penodi yn cwblhau cyfnod sefydlu strwythuredig, ond roedd prinder staff yn arwain at ddibyniaeth ar weithwyr dros dro a phryderon am ofal diogel, yn enwedig gyda'r nos. Nid oedd seicolegydd yn yr uned chwaith, sy'n parhau i fod yn angen heb ei ddiwallu ers ein harolygiadau blaenorol, felly mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r holl swyddi gwag ar gyfer staff yn yr uned.

Roedd y staff yn teimlo'n hyderus yn codi pryderon, ac roedd polisi chwythu'r chwiban a hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd yn eu cefnogi yn hyn o beth. Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth ar waith, ond mae angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn y maes hwn hefyd.

Roedd gwaith gwella ansawdd yn mynd rhagddo'n barhaus, gydag uwch-nyrs yn cerdded o amgylch yr uned bob mis a chyfarfodydd pwyllgor rheolaidd i fynd i'r afael â materion a oedd yn dod i'r amlwg a chyfleoedd dysgu. Roedd mentrau yn canolbwyntio ar lif cleifion, morâl, datblygiad proffesiynol, ymweliadau gan gi therapi a hyfforddiant ar ragnodi annibynnol. Roedd yr uned hefyd yn ymgysylltu'n gadarnhaol ag asiantaethau partner fel awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd, gan fabwysiadu dull systemau cyfan o ymdrin â gofal cleifion a mynychu cyfarfodydd ar y cyd i fynd i'r afael â materion gwasanaeth mewn modd cydweithredol.

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

- Cyfraddau cwblhau isel mewn perthynas ag arfarniadau staff a sesiynau goruchwyllo ffurfiol
- Penodi Seicolegydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trosolwg o risgiau a digwyddiadau a'r broses o'u rheoli
- Grŵp cadarn, gofalgarn a chefnogol o staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Er mai dim ond nifer bach o gleifion a gwblhaodd yr arolygon, roedd yr adborth a gafwyd yn gyson â'r canfyddiadau cychwynnol a welwyd yn ystod yr arolygiad.

Tynnodd ymatebion y cleifion sylw at ddiffyg eglurder ynghylch eu taith gofal, ac roedd rhai yn ansicr ynglŷn â'r hyn a oedd yn ddisgwyliedig ganddynt neu sut i wneud cynnydd yn ystod eu harhosiad.

Roedd pryderon am fynediad cyfyngedig at weithgareddau therapiwtig, fel therapi cerdd a chelf, a oedd ar gael yn flaenorol ond nad oeddent yn cael eu cynnig mwyach. Mynegodd rhai o'r cleifion rwystredigaeth o ran cyfyngiadau, fel yr angen i gael eu hebrwng yn ystod egwylliau, a gwnaethant nodi diffyg gweithgareddau ystyrlon.

Roedd ffactorau amgylcheddol hefyd yn effeithio ar brofiad cleifion, gyda'r sŵn mewn baeau a rennir yn tarfu ar gwsg. Er bod rhai o'r cleifion yn cydnabod ymroddiad y staff nyrsio, gwnaethant hefyd nodi bod y staff yn aml yn brysur, a allai effeithio ar argaeledd cymorth a chyfathrebu. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y sylwadau isod a chanolbwyntio ar sut y gellir gwella profiad cleifion yn dilyn yr adborth hwn.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Y tro cyntaf yn yr ysbyty. Rwy'n ansicr beth mae disgwyl i mi ei wneud yma er mwyn gallu gadael.”

“Arferai fod therapi cerdd a chelf, ond nid yw ar gael mwyach.”

“Mae'r bwyd yn iawn, ond dydych chi ddim yn cael llawer.”

“Does dim unrhyw weithgareddau yma.”

“Dydw i wir ddim yn hoffi'r bae oherwydd mae'r chwyrnu yn fy nghadw i'n effro.”

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sylwadau'r cleifion uchod a cheisio canfod sut y gellir gwella eu profiad.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y cleifion yn cael asesiadau iechyd corfforol priodol wrth gael eu derbyn, ochr yn ochr â'u gofal iechyd meddwl. Roedd y cynlluniau gofal yn cynnwys anghenion hybu iechyd parhaus, fel mewnbwn deietegydd a mynediad at feddyg teulu. Fodd bynnag, roedd diffyg deunyddiau hybu iechyd amlwg ar y wardiau, ac nid oedd fawr ddim gwybodaeth i gleifion am wasanaethau eirioli, AGIC, na'r hyn i'w ddisgwyl yn ystod eu cyfnod yn yr uned. Siaradodd teuluoedd yn gadarnhaol am y staff a'r gofal, ond gwnaethant ddweud nad oeddent wedi cael digon o wybodaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth glir a hygyrch i gleifion yn yr ardaloedd cymunedol, sy'n ymdrin â hybu iechyd, eiriolaeth, AGIC, ac arferion y wardiau. At hynny, rhaid iddo sicrhau bod taflenni i gleifion a theuluoedd yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd i gynnwys manylion gofal hanfodol.

Roedd gerddi'r wardiau yn addas i'r cleifion eu defnyddio ond roedd angen eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn ddymunol ac yn ddeniadol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal a gwella gerddi'r wardiau er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn groesawgar ac yn therapiwtig.

Roedd gweithgareddau hunangyfeiriedig ar gael yn y lolfeydd, fel teledu, llyfrau a gemau bwrdd. Roedd ystafell gweithgareddau fawr a champfa ar gael, ond prin roeddent yn cael eu defnyddio o ganlyniad i brinder staff i gefnogi gweithgareddau oddi ar y wardiau. Roedd rhai darnau o gyfarpar wedi torri, a nododd y cleifion nad oeddent yn gallu defnyddio'r cyfleusterau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar a chyfleusterau diogel sy'n hybu iechyd, llesiant ac annibyniaeth ar gael i'r cleifion.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth o raglenni gweithgareddau therapiwtig strwythuredig ar y wardiau. Mae'r mater hwn wedi'i godi mewn arolygiadau blaenorol ond nid oes unrhyw welliant wedi'i wneud, a nododd y staff a'r cleifion bryderon yn gyson am ddiffyg gweithgareddau ystyrlon. Er bod rhai o'r staff nyrsio yn trefnu rhai gweithgareddau ar y wardiau, gwnaethant nodi ei bod hi'n anodd gwneud hynny ochr yn ochr â'u dyletswyddau craidd.

Mae gweithgareddau therapiwtig yn chwarae rôl hanfodol wrth gefnogi adferiad a llesiant cleifion mewn lleoliadau iechyd meddwl. Maent yn helpu i strwythuro'r diwrnod, yn annog cyfranogiad, yn lleihau ynysu, ac yn helpu i feithrin sgiliau

bywyd, annibyniaeth a hunan-barch. Ar gyfer y grŵp cleifion hwn, mae'r gallu i gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon yn arbennig o bwysig er mwyn cynnal iechyd meddwl ac iechyd corfforol, annog rhyngweithio cymdeithasol, a meithrin ymdeimlad o ddiben.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y wardiau yn rhoi amserlen gweithgareddau strwythuredig ar waith sy'n cynnwys nosweithiau a phenwythnosau a rhaid iddynt roi blaenoriaeth i recriwtio i gefnogi ymgysylltiad therapiwtig.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. At hynny, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd y maent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael â'u hanghenion neu bryderon. Gwelsom y staff yn gweithio ar wardiau prysur yn gyson, ond gan barhau i roi sylw i anghenion y cleifion ac ymateb iddynt, gan sicrhau eu bod yn cael eu diwallu'n effeithiol. Roedd hyn yn ymagwedd broffesiynol a gofalgarn tuag at y cleifion ymhlith y staff.

Roedd mynedfeydd y wardiau yn cael eu cloi ac roedd system intercom ar waith i reoli mynediad. Roedd wardiau Aneurin a Cynan yn cynnwys ystafelloedd unigol a baeau a rennir ac nid oedd unrhyw gyfleusterau en-suite. Nid yw'r drefn hon yn cyd-fynd â'r safonau modern ar gyfer gofal iechyd meddwl, gan y gall ystafelloedd gwely a rennir beryglu diogelwch, preifatrwydd ac urddas y cleifion, ac achosi heriau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

Er ein bod yn cydnabod y gost sy'n gysylltiedig ag adnewyddu amgylchedd y wardiau a'r effaith y gallai hyn ei chael ar argaeledd gwelyau yn ystod y gwaith adnewyddu, byddai'n fuddiol i'r cleifion pe bai'r ystafelloedd gwely a rennir yn cael eu haddasu i ddarparu ystafelloedd unigol â chyfleusterau en-suite er mwyn gwella eu preifatrwydd.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall wella profiad cleifion y mae'n rhaid iddynt rannu baeau a chynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd ystafelloedd y cleifion yn cynnwys paneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan, er mwyn galluogi'r staff i fonitro'r claf yn ôl yr angen. Gallai'r cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely, ond gallai'r staff eu hagor pe bai angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo, ac roedd asesiadau risg yn cael cynnal ar eitemau personol unigol er mwyn helpu i gynnal diogelwch y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys y defnydd o ffonau symudol personol a dyfeisiau electronig eraill, ac roedd ffôn hefyd ar gael i gleifion ei defnyddio i gysylltu â ffrindiau a theulu os oedd angen.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol wrth weithio ar y wardiau, ac roedd y rhain ar gael i'r staff ac ymwelwyr eu defnyddio, pe bai angen. I gefnogi'r cleifion ymhellach, roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallent alw am help yn hawdd pe bai angen.

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

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

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

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Roedd trefniadau ar waith i'r cleifion wneud galwadau ffôn yn breifat.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a nodwyd gennym fod y ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth ar gael.

Amserol

Gofal amserol

Mae gan yr ysbyty brosesau ar waith i reoli llif cleifion/gwelyau, sy'n cynnwys dulliau o rannu gwybodaeth â chleifion, er mwyn trafod ac ystyried lefelau defnydd gwelyau, a helpu i gynllunio ar gyfer unrhyw broblemau sy'n codi wrth dderbyn neu ryddhau cleifion.

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y wardiau. Mae eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a gwelsom aelodau o'r staff yn rhoi gofal ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd gan y cleifion sy'n cael gofal ar y wardiau amrywiaeth o aciwtedd a dibyniaeth, ac

oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai o'r cleifion, roedd yn galonogol gweld bod rhai o'r staff yn rhoi cymorth a goruchwyliaeth un i un i'r cleifion pan fo'n briodol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

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

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Dywedwyd wrthym fod llawer o staff dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn gweithio ar y wardiau, a oedd yn golygu bod modd cynnig gofal yn Gymraeg. Roedd gwasanaethau cyfieithu hefyd ar gael i gleifion sy'n siarad ieithoedd eraill. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom staff a chleifion yn cyfathrebu yn Gymraeg. Mae hyn yn agwedd gadarnhaol ar ofal, am fod darparu gofal yn newis iaith claf yn gallu gwella ei gyfranogiad, ei ymddiriedaeth a'i lesiant cyffredinol.

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

Hawliau a chydraddoldeb

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

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol yn ymwneud â chadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

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

Dylai'r bwrdd iechyd ymgysylltu â gwasanaethau eirioli er mwyn sefydlu ymweliadau strwythuredig a mynych i sicrhau cymorth a phresenoldeb cyson.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith i gefnogi gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd system electronig sefydledig yn cael ei defnyddio i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau ac ymyriadau corfforol eu monitro a'u goruchwyllo'n effeithiol.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty, gan gynnwys yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallant alw am help pe bai angen.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch ac asesiadau risg cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân.

Roedd gwiriadau amgylcheddol yn cael eu cynnal yn rheolaidd gan reolwyr y wardiau ac aelod o'r adran ystadau. Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus; ond mae angen gwella rhai meysydd. Er enghraifft, gwelwyd bod y twymwr dŵr yn ddiffygiol a bod angen ei atgyweirio neu osod un newydd yn ei le er mwyn sicrhau bod cyflenwad dibynadwy o ddŵr poeth ar gael. Ar Ward Taliesin, nid oedd y peiriant golchi yn gweithio ar y pryd a dylid asesu'r angen i'w atgyweirio neu osod un newydd yn ei le er mwyn cynnal gwasanaethau golchi dillad hanfodol.

Ar Ward Taliesin, nodwyd nad oedd llawer o seddi yn y lolfa, a allai effeithio ar gysur a chyfranogiad y cleifion; dylid ystyried gosod seddi ychwanegol. Nid oedd arwydd ocsigen priodol ar y drws clinigol ar Ward Taliesin, a allai beri risg i ddiogelwch.

Mae'r gwydr persbecs yn yr ystafell cadw ar wahân ar Ward Taliesin wedi'i ddifwyno ac mae angen gosod un newydd yn ei le er mwyn cynnal amgylchedd diogel a therapiwtig. Nododd y staff hefyd anawsterau wrth ddefnyddio'r ystafell cadw ar wahân oherwydd dyluniad y drws a diffyg hatsh, a allai atal ymyriadau diogel ac amserol. Argymhellir y dylid adolygu dyluniad y drws er mwyn gwella hygyrchedd a diogelwch.

At hynny, roedd arwyddion difrod dŵr ar y nenfwd yn swyddfa'r nyrsys ar Ward Aneurin a dylid ei atgyweirio er mwyn ei atal rhag dirywio ymhellach.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol, gan gynnwys:

- Gosod hysbysiad yn dangos lleoliad y silindrau ocsigen cludadwy
- Gosod gwydr persbecs newydd yn lle'r un wedi'i ddifwyno yn yr ystafell cadw ar wahân
- Adolygu dyluniad a gweithrediad drws yr ystafell cadw ar wahân er mwyn canfod pa mor hygyrch a diogel ydyw.

Roedd diffyg lle storio ar y wardiau yn golygu bod rhai ardaloedd yn ymddangos yn anniben ac yn anhrefnus. Er enghraifft, roedd yr ystafell ymolchi ar Ward Aneurin yn cael ei defnyddio i storio cyfarpar a chyflenwadau, gan leihau ei argaeledd i'w defnyddio. Yn yr un modd, nid oedd yr ystafell ymolchi ar Ward Cynan ar gael i'w defnyddio ar y pryd ac nid oedd modd ei defnyddio fel ardal ymolchi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r anghenion storio presennol ac ystyried datrysiadau storio amgen a dynodedig er mwyn sicrhau bod ardaloedd therapiwtig a chymunedol allweddol ar gael i'w defnyddio.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith a oedd wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau cyfredol i gynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cwblhau ar y wardiau i asesu glendid yr amgylchedd a chydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty, ac roedd cydymffurfiaeth yn cael ei gwirio gan uwch-aelodau o staff y wardiau. Y cyfraddau cwblhau ar gyfer hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau oedd 65% ar gyfer Ward Aneurin, 96% ar gyfer Ward Cynan, a 79% ar gyfer Ward Taliesin.

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

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

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

Diogelu plant ac oedolion

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, ac roedd achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

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

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cwblhau fel mater o drefn, gan gynnwys gwiriadau cyson o'r cyfarpar adfywio. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd hyn wedi'i wneud er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio ac yn gyfredol.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng.

Rheoli meddyginiaethau

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

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

Yn ystod ein hymweliad â'r wardiau, wrth edrych ar Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) claf gwelsom nad oedd y ffurflenni CO₂ wedi'u hatodi. Mae'r ffurflenni hyn yn ofynnol yn gyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer triniaethau penodol. Mae sicrhau bod y dogfennau hyn ar waith yn hollbwysig i gadarnhau bod triniaeth wedi cael ei rhoi yn gyfreithlon, a bod hawliau'r cleifion wedi cael eu cynnal.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddogfennaeth sy'n ofynnol yn gyfreithiol, gan gynnwys ffurflenni CO₂, yn cael ei chwblhau'n gyson a'i hatodi i'r siartiau MAR.

Yn ystod yr arolygiad, nid oedd yr oergell ar Ward Aneurin yn gweithio, ac roedd meddyginiaethau'n cael eu storio ar wardiau eraill. Er bod disgwyl i oergell newydd gael ei gosod, gallai'r trefniant hwn arwain at oedi cyn cael gafael ar feddyginiaethau lle mae amser yn y fantol mewn argyfyngau, a allai effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i osod oergell newydd fel bod modd cael gafael ar feddyginiaethau hanfodol ar unwaith ar Ward Aneurin.

Ar Ward Aneurin, nid oedd rhai o'r gwiriadau o'r stoc cyffuriau a reolir wedi'u dyddio na'u llofnodi gan y staff. At hynny, nid oedd gwybodaeth am alergeddau wedi'i chofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Gallai'r diffygion hyn effeithio ar ddiogelwch y cleifion a dylid mynd i'r afael â nhw drwy wella'r gweithdrefnau cadw cofnodion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o'r stoc cyffuriau a reolir yn cael eu cwblhau a bod y staff yn eu llofnodi a'u dyddio, a bod cofnodion pob claf yn cynnwys gwybodaeth am alergeddau er mwyn cefnogi proses ragnodi ddiogel.

Roedd y tair ardal glinigol yn ymddangos yn lân, yn daclus ac yn drefnus. Roedd yn gadarnhaol nodi bod fferylllydd iechyd meddwl dynodedig ar gael ar gyfer y wardiau, sydd hefyd yn mynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol pan fo angen, er mwyn helpu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi a'u rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Roedd y dystiolaeth o gyfarfodydd ac archwiliadau yn cadarnhau bod digwyddiadau ac ymyriadau corfforol (fel atal yn gorfforol) yn cael eu hadolygu a'u goruchwyllo. Roedd ymyriadau corfforol yn ystod y 24 awr blaenorol yn cael eu cofnodi a'u trafod mewn cyfarfodydd dyddiol, a'u hadolygu ymhellach yng nghyfarfod digwyddiadau a chwynion wythnosol yr ysbyty.

Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd ar bob un o'r wardiau yn ystod yr arolygiad, ac ym mhob achos, gwnaed hynny mewn modd parchus a chefnogol iawn.

Y cyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar Ymyriadau Corfforol oedd 92% ar Ward Aneurin, 88% ar Ward Cynan, ac 87% ar Ward Taliesin. Roedd digon o staff hyfforddedig ar bob shift i reoli digwyddiadau'n effeithiol. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r staff banc wedi cael yr hyfforddiant hwn eto. Mae'r uwch-reolwyr yn cynnal adolygiadau dyddiol o lefelau staffio er mwyn sicrhau bod staff hyfforddedig ar bob ward, ac mae'r broses hon yn rhan o'r sgrymiau diogelwch a gynhelir ddwywaith y dydd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgynghori ag adran staff dros dro y bwrdd iechyd i gael sicrwydd bod unrhyw staff banc sy'n gweithio mewn meysydd lle gall fod angen iddynt ddarparu ymyriadau corfforol (dulliau atal) wedi cael yr hyfforddiant gofynnol, er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.

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

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu a'u dadansoddi'n rheolaidd, ac roedd gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu â staff yr ysbyty a'r sefydliad ehangach.

Maeth a hydradu

Dylai pob claf gael asesiad maeth pan fydd yn cael ei dderbyn. Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol, a dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni fel y bo'n briodol.

Roedd gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni, ac roedd y cleifion yn dewis prydau bwyd oddi ar fwydlen yr ysbyty, Fodd bynnag, roedd rhai o'r cleifion yn teimlo bod meintiau'r dognau yn rhy fach. Roedd hyn yn aml yn golygu eu bod yn archebu cludfwydydd yn ychwanegol at eu prydau bwyd, ac roedd y staff yn eu helpu i wneud hyn fel y bo'n briodol. At hynny, dywedodd y cleifion nad oedd llawer o ddewisiadau ar y fwydlen a bod y prydau bwyd yn aml yn ailadroddus.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu meintiau dognau er mwyn sicrhau eu bod yn diwallu anghenion maethol y cleifion, lleihau nifer y prydau cludfwyd sy'n cael eu harchebu, ac ehangu'r opsiynau ar y fwydlen er mwyn cynnig mwy o ddewis a diwallu anghenion deietegol y cleifion.

Cofnodion cleifion

Roedd y cofnodion papur ar y wardiau yn drefnus, yn cynnwys adrannau clir, ac yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, nododd y staff broblemau parhaus mewn perthynas â'r system cofnodion papur, gan gynnwys anawsterau wrth gwblhau dogfennau, nifer y papurau, a threfniadau storio annigonol. Oherwydd nifer mawr y cofnodion, roedd y silffoedd a'r cypyrddau a oedd yn cael eu defnyddio i'w storio wedi torri ac yn anaddas, a oedd yn codi pryderon am y gallu i reoli'r cofnodion a'u hygyrchedd yn yr hirdymor. Roedd y staff yn teimlo y byddai system cofnodion iechyd electronig yn gwella effeithiolrwydd ac yn lleihau'r problemau hyn.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r system cofnodion papur gyfredol ac ystyried rhoi system cofnodion iechyd electronig ar waith. Byddai hyn yn gwella'r prosesau dogfennu, yn datrys y problemau storio, ac yn cefnogi llifoedd gwaith y staff yn well.

Roedd systemau cadarn ar waith i ddiogelu gwybodaeth bersonol y cleifion a'r staff. Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth strwythuredig ar waith ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u rhwymedigaethau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

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

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf a gwelsom gydymffurfiaeth lawn â Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer diwygiedig Cymru, 2016). Roedd yr holl gofnodion yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon ac yn dangos eu bod wedi cael gwybod am eu hawliau, ac roeddent yn cynnwys cydnabyddiaethau wedi'u llofnodi.

Roedd Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn defnyddio Roedd system effeithlon ac effeithiol i gefnogi'r broses o weithredu, monitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd y cofnodion yn dangos bod asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonedig fel NEWS a MUST yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cadw'n gyfredol. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei dogfennu yn eu cynlluniau gofal a'u proffil rheoli risg, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant i ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cofnodion clinigol yn dangos yn glir fod y cleifion a'u teuluoedd yn rhan o'r trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Roedd y cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan y staff a'u diweddarau i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyfredol. Roedd y broses o fonitro iechyd corfforol yn cael ei chofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion, ac roedd cynlluniau rheoli risg manwl a chynlluniau strategol manwl ar gyfer rheoli risgiau ar waith. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ac o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

Er bod angen rhai cyfyngiadau eang o ganlyniad i brotocolau diogelwch yr ysbyty, roedd yn gadarnhaol gweld bod asesiadau risg unigol ar waith i gefnogi diddordebau a nodau'r cleifion. Er enghraifft, ar Ward Taliesin roedd cleifion a oedd yn destun arsylwadau manylach yn cael eu cefnogi i ymgymryd ag absenoldeb Adran 17 o hyd, ac roedd mewnbwn y teulu a chyfyngiadau cysylltiedig yn cael eu hystyried yn ystod rowndiau'r ward.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y wardiau yn cynnal cyfarfodydd ddwywaith y dydd i gadarnhau'r lefelau defnydd gwelyau, cofnodi arsylwadau, adolygu'r lefelau staffio a mynd i'r afael ag unrhyw faterion a oedd yn dod i'r amlwg neu a oedd wedi newid mewn perthynas â'r cleifion. Roedd y staff fel arfer yn cyfathrebu ac yn rhannu gwybodaeth yn dda yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shift.

Dywedodd y staff fod y bwrdd iechyd yn wynebu heriau parhaus o ran argaeledd lleoliadau 'symud ymlaen', pwysau ar welyau, a rhwystrau o fewn y system gofal aciwt ehangach.

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod staff y wardiau a'r timau cymunedol yn gweithio i ddod o hyd i leoliadau addas a threfnu i gleifion gael eu rhyddhau mor effeithlon â diogel â phosibl. Roedd unrhyw gleifion a oedd yn cael eu rhyddhau, eu derbyn neu eu trosglwyddo yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd dyddiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cawsom 11 o ymatebion i'n harolwg staff. Roedd yr ymatebion yn amrywio gydag adborth llai ffafriol am yr uwch-reolwyr. Fodd bynnag, roedd yr adborth a gasglwyd yn ystod yr arolygiad yn dangos safbwyntiau mwy cadarnhaol am yr uwch-arweinwyr.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod gofal cleifion yn flaenoriaeth glir i'r sefydliad, ond mynegodd nifer llai ohonynt foddhad ag ymdrechion y sefydliad i gynnal diogelwch y staff a'r cleifion. At hynny, dywedodd llai na hanner yr ymatebwyr y byddent yn argymhell y lleoliad fel lle i weithio a'u bod yn teimlo'n hyderus am safon y gofal y byddai'r sefydliad yn ei ddarparu iddyn nhw eu hunain, eu ffrindiau, neu eu teulu.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae [dilëwyd] yn feirniadol iawn o bob aelod o'r staff ac yn aml, nid yw'n cefnogi llesiant nac iechyd meddwl y staff. Nid yw'n hawdd mynd ato o gwbl.”

“Mae angen gwasanaethau seicoleg cleifion mewnol ar y cleifion yn ogystal â gweithgareddau mwy therapiwtig a chyfleusterau ymarfer corff. Un o'r cwynion mynych gan gleifion, yn enwedig cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, yw eu bod wedi cael eu cadw mewn cyfleuster nad yw'n cynnig unrhyw weithgareddau, a'u bod yn teimlo eu bod yma dim ond i gael meddyginiaeth.”

“Mae'r staff yn anhygoel. Dydw i ddim wedi gweld staff cystal ac rwyf wedi gweithio mewn sawl lle.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn dilyn y trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd prosesau goruchwyllo'r uwch-reolwyr a systemau ar alwad yn sicrhau parhad gyda'r nos a'r tu allan i oriau arferol.

Rheolwr y wardiau oedd yn gyfrifol am oruchwyllo'r gwaith o reoli'r wardiau o ddydd i ddydd, gyda chymorth gan ddirprwy reolwr y wardiau. Roedd rheolwr y wardiau yn cael cymorth ychwanegol gan yr uwch-nyrs. Roedd y wardiau y cael eu harwain mewn ffordd gadarn, ymroddedig a rhagweithiol gan eu staff, a oedd yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. Roedd y staff yn gallu disgrifio

eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Gwelsom ymdeimlad cryf o waith tîm drwy gydol yr arolygiad, ac roedd yn amlwg bod y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac yn cefnogi ei gilydd. Dywedodd rhai o'r staff fod y diwylliant arwain wedi gwella, a'u bod yn bellach yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi gan uwch-reolwyr y bwrdd iechyd, a oedd yn welliant ers arolygiadau blaenorol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Mynegodd y staff frwdfrydedd dros eu rolau, a gwelsom waith tîm effeithiol yn ystod yr arolygiad. Roedd yr ymatebion i'r arolwg yn dangos agwedd cyffredinol gadarnhaol ymhlith y staff, yn enwedig mewn perthynas â gwaith tîm ac ansawdd gofal cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu cydweithwyr ac yn teimlo'n hyderus am eu gallu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd y data ar hyfforddiant staff yn dangos cydymffurfiaeth gyffredinol gadarnhaol o 80%. Fodd bynnag, gwelwyd rhai diffygion ar Ward Aneurin, lle roedd cyfradd gydymffurfiaeth o 73% ar gyfer hyfforddiant ar iechyd a diogelwch, a chyfradd gydymffurfiaeth o 65% ar gyfer hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau; roedd y naill gyfradd a'r llall islaw'r safonau disgwyledig. Mae'n hanfodol bod y staff cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf er mwyn sicrhau eu bod yn darparu gofal diogel ac effeithiol, hyrwyddo atebolrwydd a gwelliant parhaus ar yr un pryd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol a'u bod yn cael eu cefnogi i wneud hynny.

Darparodd y staff y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnwyd amdanynt yn brydlon, gan adlewyrchu prosesau llywodraethu da. Roedd yr holl bolisiau a ddarparwyd yn gyfredol.

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

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

Roedd nifer o'r staff newydd gymhwyso a'r staff a oedd wedi cymhwyso yn ddiweddar ar y wardiau yn ymddangos yn frwdfrydig ac yn gadarnhaol. Dylai'r

rheolwyr, yr arweinwyr a'r bwrdd iechyd gefnogi llesiant y staff er mwyn cynnal yr ysbryd hwn, yn enwedig mewn amgylcheddau heriol.

Nodwyd mai dim ond un nyrs gofrestredig oedd ar ddyletswydd yn ystod shifftiau nos ar Ward Cynan, a oedd yn wahanol i'r lefelau staffio ar y wardiau eraill. Mynegodd y staff bryderon fod angen ail nyrs gofrestredig yn ystod shifftiau nos i sicrhau gofal diogel ac effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio ar Ward Cynan er mwyn sicrhau bod y cymysgedd sgiliau yn briodol ar gyfer aciwtedd a dibyniaeth y cleifion, yn enwedig yn ystod shifftiau nos.

Gwelsom nad oedd cyfarfodydd ward yn cael eu cynnal yn rheolaidd, er eu bod yn hanfodol i sicrhau cyfathrebu effeithiol a chydlyniant y timau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd ward yn cael eu cynnal yn rheolaidd gydag agendâu clir a bod y cofnodion yn cael eu rhannu â'r rheini na allant fod yn bresennol.

Gwelsom nad oedd y staff yn cael sesiynau goruchwyllo, cyfleoedd ymarfer myfyriol nac arfarniadau cyson, ac nad oedd y gyfradd gydymffurfiaeth gyfredol ar gyfer arfarniadau ond ychydig dros 53%.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael arfarniad blynyddol amserol a rhoi proses goruchwyllo staff ar waith fel y bo'n briodol.

Yn ystod yr arolygiad, nid oedd seicolegydd wedi'i benodi ar gyfer y wardiau, sy'n parhau i fod yn ofyniad heb ei fodloni a nodwyd yn ein harolygiadau blaenorol. Mae cymorth seicolegol a gweithgareddau therapiwtig yn hanfodol ar gyfer llesiant ac adferiad cleifion.

Gwnaethom hefyd nodi swyddi gwag ar gyfer staff ym mhob rhan o'r uned, a oedd yn golygu bod yn rhaid defnyddio staff dros dro, ond roedd y bwrdd iechyd yn gwneud cynnydd wrth recriwtio i'r swyddi gwag hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati'n brydlon i ystyried y ffaith nad oes seicolegydd wedi'i benodi ar gyfer y wardiau, sy'n effeithio ar adferiad a llesiant y cleifion, a rhoi blaenoriaeth i recriwtio i'r swydd.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau addas ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd â'r staff mewn modd amserol yn dilyn cwynion a digwyddiadau.

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

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff a nodir yn yr adroddiad a chymryd camau i fynd i'r afael â meysydd allweddol sy'n peri pryder. Mae hyn yn cynnwys staffio ac adnoddau, gwella presenoldeb yr uwch-reolwyr a'r gallu i gyfathrebu â nhw, ac atgyfnerthu'r cymorth ar gyfer llesiant y staff. Dylid parhau i roi blaenoriaeth i gynnal diwylliant cadarnhaol mewn perthynas â gofal cleifion a rhoi gwybod am ddigwyddiadau hefyd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

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

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff fanylion mewngofnodi personol gyda chyfleuster diogelwch cyfrinair i gael mynediad i'r fewnwyd. Mae hyn yn helpu i sicrhau bod modd cael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau yn ddi-oed, a chael mynediad i system cofnodi digwyddiadau Datix. Hefyd, dywedodd y staff eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Y cyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth oedd 61% ar Ward Aneurin, 88% ar Ward Cynan, ac 75% ar Ward Taliesin, felly mae angen gwella hyn. Fodd bynnag, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu rôl a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â rheoli gwybodaeth bersonol a sensitif.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth mewn modd amserol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod ein trafodaethau â staff y wardiau a'r uwch-reolwyr, gwelsom enghreifftiau o adolygiadau rheolaidd o'r gwasanaeth a gwelliant ar draws y wardiau a'r bwrdd iechyd ehangach.

Roedd yr uwch-staff nyrsio yn cerdded o amgylch y wardiau yn fisol i asesu amgylchedd y ward a nodi meysydd i'w gwella. Roedd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad yn cwrdd yn fisol i archwilio materion a oedd yn dod i'r amlwg, cyfleoedd dysgu, a themâu a thueddiadau mynych.

Roedd y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar wella'r llif cleifion, hybu morâl a llesiant y staff, a chefnogi datblygiad proffesiynol y staff. Roedd cŵn therapi yn ymweld â'r wardiau yn rheolaidd, gan gynnig cymorth emosiynol i'r cleifion yn ogystal â'r staff.

Roedd mentrau hyfforddiant staff yn cynnwys rhagnodi annibynnol, gyda'r nod o rymuso'r timau clinigol a gwella llwybrau gofal y cleifion.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd y staff fod y gwasanaeth yn ymgysylltu ag eraill i gefnogi gwaith partneriaeth er budd gofal cleifion, ac i sefydlu datblygiadau a'u rhoi ar waith. Roedd yn gadarnhaol clywed am yr ymgysylltiad parhaus ag asiantaethau partner allanol, fel awdurdodau lleol, Meddygon Teulu, adrannau tai a gwasanaethau iechyd cymunedol er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion. At hynny, dywedwyd wrthym fod yr uwch-aelodau o'r staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau i drafod unrhyw faterion.

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 cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Uned Hergest

Dyddiad yr arolygiad: 8 - 10 Medi 2025

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad.					
2.					

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Hergest

Dyddiad yr arolygiad:8 - 10 Medi 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.	Roedd prinder deunyddiau hybu iechyd amlwg ar y wardiau, ac nid oedd fawr ddim gwybodaeth i gleifion am wasanaethau eirioli, AGIC, a'r hyn i'w ddisgwyl yn ystod eu cyfnod yn yr uned. Siaradodd teuluoedd yn gadarnhaol am y staff a'r gofal, ond gwnaethant ddweud	Rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth glir a hygyrch i gleifion yn yr ardaloedd cymunedol, gan gynnwys manylion am hybu iechyd, eiriolaeth, AGIC, ac arferion y wardiau. At hynny, adolygu a diweddaru'r taflenni gwybodaeth i gleifion a theuluoedd i gynnwyd manylion allweddol am y gofal a'r hyn i'w ddisgwyl.	Hybu lechyd Gwybodaeth i Gleifion	Bydd pob ardal lle y caiff gwybodaeth i gleifion ei harddangos yn cael ei diweddaru i gynnwys gwybodaeth ddwyieithog am hybu iechyd, eiriolaeth, AGIC a'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl yn ystod eu cyfnod yn yr uned.	Pennaeth Nyrsio	31 Rhagfyr 2025.

	nad oeddent wedi cael digon o wybodaeth.					
2.	Dangosodd sylwadau'r cleifion anfodddhad â'r baeau a rennir a'r diffyg gwybodaeth i gleifion.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sylwadau'r cleifion uchod a cheisio canfod sut y gellir gwella eu profiad.		Bydd data ar brofiad cleifion yn parhau i gael eu casglu a'u cofnodi drwy CIVICA er mwyn helpu i wella profiad cleifion o ofal. Cyflwyno adroddiadau lleol ar ddata CIVICA i gyfarfod y Grŵp Profiad Gofalwyr Cleifion Is-adrannol er mwyn ystyried themâu a rhoi adborth i'r cleifion.	Pennaeth Nyrsio Penaethiaid Nyrsio	31 Ionawr 2026 31 Rhagfyr 2025
3.	Roedd gerddi'r wardiau yn addas i'r cleifion eu defnyddio ond roedd angen eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau eu bod	Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal a gwella gerddi'r wardiau er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn groesawgar ac yn therapiwtig.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cyfarfod â'r adran Ystadau i gytuno ar gynllun i wella'r gerddi.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026

	yn parhau i fod yn ddymunol ac yn ddeniadol.					
4.	Roedd gweithgareddau hunangyfeiriedig ar gael yn y lolfeydd, fel teledu, llyfrau a gemau bwrdd. Roedd ystafell gweithgareddau fawr a champfa ar gael, ond prin roeddent yn cael eu defnyddio o ganlyniad i brinder staff i gefnogi gweithgareddau oddi ar y wardiau. Roedd rhai darnau o gyfarpar wedi torri, a nododd y cleifion nad oeddent yn gallu defnyddio'r cyfleusterau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar a chyfleusterau diogel sy'n hybu iechyd, llesiant ac annibyniaeth ar gael i'r cleifion.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Recriwtio Cydgysylltydd Gweithgareddau CALL. Adolygu'r gampfa am ddefnydd posibl gan gleifion.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026 31 Ionawr 2026
5.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth o raglenni	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y ward yn rhoi amserlen	Gofal ag Urddas	Rhoi rhaglen o weithgareddau therapiwtig ar waith	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026

	gweithgareddau therapiwtig strwythuredig ar y wardiau. Mae'r mater hwn wedi'i godi mewn arolygiadau blaenorol, ond nid oedd unrhyw gynnydd yn amlwg.	gweithgareddau strwythuredig ar waith sy'n cynnwys nosweithiau a phenwythnosau a rhaid iddo roi blaenoriaeth i recriwtio i gefnogi ymgysylltiad therapiwtig.		a'i monitro drwy'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Gwasanaethau lleol.		
6.	Roedd wardiau Aneurin a Cynan yn cynnwys cymysgedd o ystafelloedd gwely unigol a baeau a rennir, ac nid oedd yr ystafelloedd yn cynnwys cyfleusterau en-suite.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall wella profiad cleifion y mae'n rhaid iddynt rannu baeau a chynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.	Gofal ag urddas	Trafod ac uwchgyfeirio'r angen i ystyried camau nesaf i wella'r amgylchedd ar gyfer cleifion yn barhaus, drwy fforymau'r Bwrdd Iechyd.	Cyfarwyddwr yr Uwch-dim Arwain/Cyfarwyddwr Gweithredol yr Amgylchedd	31 Gorffennaf 2026
7.	Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn ôl yr angen. Mynegodd y staff awydd am ddull mwy	Dylai'r bwrdd iechyd ymgysylltu â gwasanaethau eirioli er mwyn sefydlu ymweliadau strwythuredig a mynych i sicrhau cymorth a phresenoldeb cyson.	Gwybodaeth i Gleifion	Sefydlu amserlen ymweld gyda gwasanaethau eirioli. Gwahodd gwasanaethau eirioli i gyfarfodydd y Grŵp	Pennaeth Nyrsio	31 Ionawr 2025 31 Ionawr 2025

	strwythuredig ac ymweliadau amlach gan wasanaethau eirioli.			Cyflawni Ansawdd Gwasanaethau lleol ddwywaith y flwyddyn.		
8.	Gwelwyd bod y twymwr dŵr yn ddiffygiol a bod angen ei atgyweirio neu osod un newydd yn ei le er mwyn sicrhau bod cyflenwad dibynadwy o ddŵr poeth ar gael.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Bydd y Bwrdd Iechyd yn nodi p'un a ellir atgyweirio'r twymwr dŵr neu a oes angen gosod un newydd yn ei le. Rhoddir trefniadau dros dro ar waith er mwyn i'r cleifion gael mynediad i ddŵr poeth nes bod y cyfarpar cyfredol wedi cael ei atgyweirio / cyfarpar newydd wedi'i osod.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Rhagfyr 2025 Wedi'i gwblhau
9.	Ar Ward Taliesin, nodwyd nad oedd llawer o seddi yn y lolfa, a allai effeithio ar gysur a chyfranogiad y	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Adolygu amgylchedd y ward mewn perthynas â seddi er mwyn ystyried beth sydd ei angen a'r hyn y gellir ei gyflawni	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026

	cleifion; dylid ystyried gosod seddi ychwanegol.			yn y lle sydd ar gael ac o ystyried y risgiau posibl.		
10.	Nid oedd arwydd ocsigen priodol ar y drws clinigol ar Ward Taliesin, a allai beri risg i ddiogelwch.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Gosod arwyddion ocsigen ar ddrws yr ystafell clinig ar Ward Taliesin.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	Wedi'i gwblhau
11.	Mae'r gwydr persbecs yn yr ystafell cadw ar wahân ar Ward Taliesin wedi'i ddifwyno ac mae angen gosod un newydd yn ei le er mwyn cynnal amgylchedd diogel a therapiwtig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Bydd y Bwrdd Iechyd yn trefnu i'r Adran Ystadau osod gwydr persbecs newydd.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026
12.	Nododd y staff anawsterau wrth ddefnyddio'r ystafell cadw ar wahân oherwydd dyluniad y drws a diffyg hatsh, a allai atal	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Gwneud y drws yn ddiogel er mwyn lleihau risgiau. Cofnodi unrhyw ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â'r	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ebrill 2026

	ymyriadau diogel ac amserol. Argymhellir y dylid adolygu dyluniad y drws er mwyn gwella hygrychedd a diogelwch.			hatsh, er mwyn lleihau risgiau, a'u monitro a'u hadolygu drwy'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Gwasanaethau Lleol. Ystyried opsiynau eraill yn lle'r hatsh.		
13.	Roedd arwyddion difrod dŵr ar y nenfwd yn swyddfa'r nyrsys ar Ward Aneurin a dylid ei atgyweirio er mwyn ei atal rhag dirywio ymhellach.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Ail-baentio'r nenfwd yn swyddfa'r nyrsys ar Ward Aneurin.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026
14.	Ychydig iawn o le storio oedd ar gael ar y wardiau a oedd yn golygu bod rhai ardaloedd yn ymddangos yn anniben ac yn flêr. Er enghraifft, roedd yr ystafell ymolchi ar Ward Aneurin yn cael	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r anghenion storio presennol ac ystyried datrysiadau storio amgen a dynodedig er mwyn sicrhau bod ardaloedd therapiwtig a chymunedol allweddol ar gael i'w defnyddio.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch.	Adolygu'r lle storio sydd ar gael ar hyn o bryd ar gyfer eitemau personol cleifion ar y wardiau, ac ystyried hefyd y cyfleusterau golchi ar y wardiau i flaenoriaethu a diffinio'r ardaloedd	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	30 Ebrill 2026

	ei defnyddio i storio cyfarpar a chyflenwadau, gan leihau ei argaeledd i'w defnyddio. Yn yr un modd, nid oedd yr ystafell ymolchi ar Ward Cynan ar gael i'w defnyddio ar y pryd ac nid oedd modd ei defnyddio fel ardal ymolchi.			hyn o ganlyniad i hynny. Ystyried ailgomisiynu'r ystafell ymolchi ar Ward Cynan i ddiwallu anghenion y cleifion.		30 Ebrill 2026
15.	Wrth edrych ar Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth claf, gwelsom nad oedd ffurflenni CO2 wedi'u hatodi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddogfennaeth sy'n ofynnol yn gyfreithiol, gan gynnwys ffurflenni CO2, yn cael ei chwblhau'n gyson a'i hatodi i'r siartiau MAR.	Cofnodion Cleifion	Cwblhau archwiliad o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth. Dosbarthu memo yn atgoffa'r staff am y broses briodol mewn perthynas â'r siartiau MAR.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Rhagfyr 2026 31 Rhagfyr 2025
16.	Ar adeg yr arolygiad, nid oedd yr oergell ar Ward Aneurin yn gweithio, ac roedd meddyginiaethau'n	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i osod oergell newydd fel bod modd cael gafael ar feddyginiaethau	Rheoli Meddyginiaethau.	Gosod oergell feddyginiaeth newydd ar Ward Aneurin.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Rhagfyr 2025

	cael eu storio ar wardiau eraill.	hanfodol ar unwaith ar Ward Aneurin.				
17.	Ar Ward Aneurin, nid oedd rhai o'r gwiriadau o'r stoc cyffuriau a reolir wedi'u dyddio na'u llofnodi gan y staff. At hynny, nid oedd gwybodaeth am alergeddau wedi'i chofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Gallai'r bylchau hyn beri risgiau i ddiogelwch y cleifion a dylid mynd i'r afael â nhw drwy arferion dogfennu gwell.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o'r stoc cyffuriau a reolir yn cael eu cwblhau'n llawn, a'u dyddio a'u llofnodi gan y staff, a sicrhau bod gwybodaeth am alergeddau yn cael ei chofnodi yng nghofnodion pob claf er mwyn cefnogi proses ragnodi ddiogel.	Cofnodion Cleifion.	Bydd yr Is-adran yn sicrhau y caiff archwiliadau o gyffuriau a reolir eu cynnal, y rhoddir unrhyw gamau gwella ar waith ac y caiff unrhyw fylchau mewn hyfforddiant eu nodi.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026
18.	Nid yw rhai o'r staff banc sy'n gweithio ar y wardiau wedi cael unrhyw hyfforddiant ar ymyriadau corfforol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgynghori ag adran staff dros dro y bwrdd iechyd i gael sicrwydd bod unrhyw staff banc sy'n gweithio mewn	Y Gweithlu.	Parhau i gynnal hyfforddiant ar ymyriadau corfforol cyfyngol ar gyfer staff banc sy'n	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026

		meysydd lle gall fod angen iddynt ddarparu ymyriadau corfforol (dulliau atal) wedi cael yr hyfforddiant gofynnol, er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion		cwblhau shifftiau banc rheolaidd. Monitro ac adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar ymyriadau corfforol cyfyngol er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth a bod unrhyw gamau priodol yn cael eu cymryd, gan gynnwys monitro cydymffurfiaeth â gweithdrefnau. Ailddosbarthu'r memo ar ymyriadau corfforol cyfyngol er mwyn ailgadarnhau'r broses. Parhau i gyflwyno data ar ymyriadau corfforol cyfyngol yn y sgrymiau diogelwch dyddiol.		
--	--	--	--	--	--	--

19.	Roedd rhai o'r cleifion yn teimlo bod meintiau'r dognau yn rhy fach.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu meintiau dognau er mwyn sicrhau eu bod yn diwallu anghenion maethol y cleifion, lleihau nifer y prydau cludfwyd sy'n cael eu harchebu, ac ehangu'r opsiynau ar y fwydlen er mwyn cynnig mwy o ddewis a diwallu anghenion deietegol y cleifion.	Maeth a Hydradu.	Caiff meintiau dognau'r bwrdd iechyd eu pennu yn unol â gofynion maethol, a gall cleifion wneud cais am fwyd ychwanegol yn unol â'u hanghenion maethol. Trefnu cyfarfodydd chwarterol â'r adran Arlwy. Bwrw ymlaen â'r cynnig ar gyfer "Dydd Gwener Adborth" drwy adroddiadau CIVICA er mwyn casglu adborth gan gleifion.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	Wedi'i gwblhau 31 Ionawr 2026 31 Ionawr 2026
20.	Oherwydd nifer mawr y cofnodion, roedd y silffoedd a'r cypyrddau a oedd yn	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r system cofnodion papur gyfredol ac ystyried rhoi system	Cadw cofnodion.	Bwrw ymlaen â'r prosiect Digideiddio ym mhob rhan o'r Is-adran.	Pennaeth Gweithrediadau	30 Ebrill 2026

	cael eu defnyddio i'w storio wedi torri ac yn anaddas, a oedd yn codi pryderon am y gallu i reoli'r cofnodion a'u hygyrchedd yn yr hirdymor.	cofnodion iechyd electronig ar waith. Byddai hyn yn gwella'r prosesau dogfennu, yn datrys y problemau storio, ac yn cefnogi llifoedd gwaith y staff yn well.		Tynnu unrhyw gyfleusterau storio cofnodion anaddas a gosod rhai newydd yn eu lle.		31 Ionawr 2026
21.	Roedd y ffigurau hyfforddiant a rannwyd yn ystod yr arolygiad yn dangos, er bod y gyfradd gydymffurfiaeth gyffredinol yn rhesymol, sef 80.48%, fod diffygion sylweddol ar Ward Aneurin. Er enghraifft, y gyfradd gydymffurfiaeth ar gyfer iechyd a diogelwch oedd 73%, y gyfradd gydymffurfiaeth ar gyfer llywodraethu gwybodaeth oedd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol a'u bod yn cael eu cefnogi i wneud hynny.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd.	Datblygu cynllun gweithredu ar gyfer cynyddu'r gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Parhau i adrodd ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant ar lefel leol ac is-adrannol a chymryd camau i fynd i'r afael ag unrhyw faes sydd islaw'r gyfradd gydymffurfiaeth darged.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026

	61%, a'r gyfradd gydymffurfiaeth ar gyfer atal a rheoli heintiau oedd 65%.					
22.	Nodwyd mai dim ond un nyrs gofrestredig oedd ar ddyletswydd yn ystod shifftiau nos ar Ward Cynan, a oedd yn wahanol i'r lefelau staffio ar y wardiau eraill.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio ar Ward Cynan er mwyn sicrhau bod y cymysgedd sgiliau yn briodol ar gyfer aciwtedd a dibyniaeth y cleifion, yn enwedig yn ystod shifftiau nos	Y Gweithlu.	Un nyrs iechyd meddwl gofrestredig CALL sydd ar Ward Cynan. Yn seiliedig ar ddigwyddiadau a risgiau, mae dwy nyrs iechyd meddwl gofrestredig ar ddyletswydd yn ystod shifftiau nos ar Ward Aneurin, yn unol â'r SBAR y cytunwyd arno. Cynnal adolygiad o'r lefelau staffio cleifion mewnol, sydd wrthi'n cael eu hystyried mewn perthynas â lefelau staffio diogel.	Cyfarwyddwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau 31 Mawrth 2026

23.	Nid oedd cyfarfodydd y wardiau yn cael eu cynnal yn gyson. At hynny, mae angen gwella'r broses o drefnu a chynnal sesiynau goruchwyllo ac arfarniadau, am fod y gyfradd gydymffurfiaeth gyffredinol yn yr uned yn isel, sef dim ond 53.57%.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd ward yn cael eu cynnal yn rheolaidd gydag agendâu clir a bod y cofnodion yn cael eu rhannu â'r rheini na allant fod yn bresennol.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd.	Rhoi amserlen o gyfarfodydd ar waith ar gyfer y wardiau a thrafod themâu allweddol mewn Cyfarfodydd Arweinyddiaeth Weithredol lleol. Rhoi templed ar gyfer cyfarfodydd y wardiau ar waith a chadw cofnodion ohonynt.	Rheolwr Gweithrediadau Clinigol	31 Ionawr 2026
24.	Ar hyn o bryd, nid oes seicolegydd wedi'i benodi ar gyfer y wardiau, sy'n parhau i fod yn angen heb ei ddiwallu ar gyfer y cleifion a nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati ar frys i adolygu'r ffaith nad oes seicolegydd wedi'i benodi a rhoi blaenoriaeth i recriwtio ar gyfer y rôl er mwyn sicrhau bod cymorth seicolegol ar gael i'r cleifion. Rhaid i'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau ei fod yn llenwi unrhyw	Y Gweithlu.	Recriwtio i'r swyddi Seicolegydd. Ystyried swyddi gwag amgen ar gyfer swyddi sy'n anodd eu llenwi.	Pennaeth Seicoleg	31 Ebrill 2026

		swyddi sy'n wag o hyd yn yr uned.				
25.	Codwyd pryderon yn yr arolwg staff am y lefelau staffio, argaeledd adnoddau, a'r gallu i reoli gofynion croes. Roedd yr adborth hefyd yn awgrymu y gellid gwella presenoldeb yr uwch-reolwyr a'r gallu i gyfathrebu â nhw, a bod angen cymorth mwy rhagweithiol ar gyfer iechyd a llesiant y staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff a nodir yn yr adroddiad a chymryd camau i fynd i'r afael â meysydd allweddol sy'n peri pryder. Mae hyn yn cynnwys staffio ac adnoddau, gwella presenoldeb yr uwch-reolwyr a'r gallu i gyfathrebu â nhw, ac atgyfnerthu'r cymorth ar gyfer llesiant y staff. Dylid parhau i roi blaenoriaeth i gynnal diwylliant cadarnhaol mewn perthynas â gofal cleifion a rhoi gwybod am ddigwyddiadau hefyd.	Y Gweithlu	Parhau i gynnal sgrymiau ddwywaith y dydd. Cynnal cyfarfodydd rheolwyr y wardiau ddwywaith yr wythnos. Parhau â theithiau'r DSLT o amgylch y wardiau. Enwebu staff y Gorllewin i fod yn aelodau o'r Grŵp Gweithredu Cyfathrebu ac Ymgysylltu Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Parhau i roi'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Arolwg Staff y Gorllewin ar waith.	Pennaeth Nyrsio	31 Ebrill 2026

				Parhau i anfon unrhyw staff newydd ar Ddiwrnodau Cysylltu Staff.		
--	--	--	--	--	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Tom Regan

Teitl swydd: Pennaeth Gweithrediadau, Ardal y Gorllewin

Dyddiad: 01/12/2025