

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Clinig Tawe, Ysbyty Cefn Coed,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 06, 07 ac 08 Hydref 2025

Dyddiad cyhoeddi: 29 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

ISBN Digidol 978-1-80633-989-1

© Hawlfraint y Goron 2026

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	11
• Ansawdd Profiad y Claf	11
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4. Y camau nesaf	31
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	32
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	33
Atodiad C - Cynllun gwella	42

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 yng Nghanolfan Clinig Tawe, Ysbyty Cefn Coed, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 06, 07 a 08 Hydref 2025. Adolygwyd y wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Clyne - ward cleifion mewnol aciwt â 14 o welyau i fenywod
- Ward Fendrod - ward cleifion mewnol aciwt ag 20 o welyau i ddynion

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o ddau holiadur. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Ni chawsom unrhyw holiaduron wedi'u cwblhau gan y staff, ond gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad.

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:

Roedd y cleifion yn cael gofal nyrsio a gofal meddygol mewn modd amserol ar y cyfan ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y cyfathrebu'n effeithiol, wedi'i gefnogi gan adnoddau digidol, arwyddion dwyieithog, a gwasanaethau eirioli wythnosol. Roedd yn amlwg bod iechyd yn cael ei hybu, a gwelsom enghreifftiau o'r clinig yn helpu cleifion i reoli cyflyrau hirdymor a gwella eu hiechyd.

Cafodd y staff eu canmol yn gyson am eu caredigrwydd, eu proffesiynoldeb a'u hymatebolrwydd. Fodd bynnag, roedd yr amgylchedd ffisegol yn peri pryder sylweddol. Nid oedd Ward Clyne na Ward Fendrod yn cynnwys mannau gwyrdd na chyfleusterau ymarfer corff, a oedd yn golygu bod y cleifion wedi'u cyfyngu i iardiau bach a ddefnyddiwyd yn bennaf i smygu. Dywedodd y cleifion fod hyn yn effeithio ar eu llesiant emosiynol a'u cymhelliant.

Roedd hygyrchedd y ddwy ward i gleifion ag anghenion symudedd yn wael, gyda rhwystrau fel grisiau ac ystafelloedd ymolchi anhygyrch. Nid oedd llawer o breifatrwydd, ac er bod ystafell breifat i deuluoedd ar gael, roedd hon wedi'i lleoli oddi ar y wardiau. O ganlyniad, roedd y cleifion yn aml yn cwrdd ag ymwelwyr mewn ardaloedd cymunedol prysur.

Roedd materion yn ymwneud â chapasiti gwasanaeth seicoleg y bwrdd iechyd yn golygu nad oedd llawer o fewnbwn seicoleg ar gael i gefnogi'r cleifion a'r staff. Roedd yr amserlenni gweithgareddau yn anghyson, ac roedd y cydgysylltwyr therapi galwedigaethol yn aml yn cael eu dargyfeirio at ddyletswyddau clinigol, gan adael y cleifion yn teimlo'n ddiflas ac yn ddiysgogiad. Roedd prinder staff a diffyg trafndiaeth yn atal cyfleoedd i ymgysylltu â'r gymuned ymhellach.

Er bod y staff yn dangos tosturi ac ymrwymiad, mae angen gwelliannau brys er mwyn newid o reoli i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar driniaeth i gefnogi adferiad a llesiant.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd y ddarpariaeth golchi dillad yn wael. Ar Ward Clyne, roedd y peiriant golchi dillad wedi torri ers wythnosau, gan olygu bod rhai cleifion yn gorfod golchi eu dillad yn y bath. Ar Ward Fendrod, roedd dillad a oedd yn cael eu hanfon oddi ar y safle yn aml yn cael eu dychwelyd yn hwyr neu'n mynd ar

goll. Mynegodd y cleifion rwystredigaeth am fod yn rhaid iddynt wisgo dillad budr, a oedd yn amharu ar eu hylendid a'u hurddas.

Mae manylion y camau unioni a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i'w gweld yn [Atodiad B](#).

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

- Gwella mynediad i fannau gwyrdd a chyfleusterau ymarfer corff
- Cysoni arferon fepio ar Ward Clyne â safonau'r polisi
- Creu mannau preifat ar gyfer ymweliadau a thrafodaethau cyfrinachol
- Ymgorffori model gofal clir sy'n canolbwyntio ar driniaeth, gydag ymyriadau therapiwtig strwythuredig
- Gwell hygyrchedd i gleifion ag amhariadau symudedd
- Rhoi canllawiau clir ar gefnogi cleifion trawsryweddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn garedig ac yn broffesiynol
- Roedd gan y cleifion ystafelloedd preifat y gallent eu personoli
- Roedd y gofal nyrsio a'r gofal meddygol yn amserol ac yn dosturiol
- Roedd gwasanaethau eirioli wythnosol ar gael
- Roedd cymorth wedi'i deilwra ar gael i gleifion ag amhariadau synhwyraidd ac roedd gwasanaethau cyfieithu yn cael eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nododd ein harolygiad bryderon sylweddol am yr amgylchedd a diogelwch ac ansawdd y gofal ar Ward Clyne a Ward Fendrod. Roedd y ddwy ward mewn cyflwr gwael yn ffisegol, gan gynnwys lloriau wedi'u difrodi, gosodiadau wedi rhydu a llwydni yn ardaloedd y cawodydd. Nid yw'r materion hyn, a nodwyd mewn arolygiadau blaenorol, wedi'u datrys o hyd, ac maent yn parhau i amharu ar urddas a ddiogelwch y cleifion. Er ei bod yn gadarnhaol nodi y cytunwyd ar raglen gwella a thrawsnewid erbyn hyn, mae angen cymryd camau brys i fynd i'r afael â'r gwendidau hirdymor hyn.

Roedd prosesau rheoli risg ar waith, gan gynnwys asesiadau o bwyntiau clymu, ond roedd materion ymarferol fel prinder allweddi hanfodol yn peri risgiau difrifol. Roedd y ffaith nad oedd ardal cadw ar wahân nac Ardal Gofal Ychwanegol ddynodedig ar gael yn golygu bod yn rhaid i'r staff reoli sefyllfaoedd risg uchel mewn coridorau, ac nid oedd hynny'n ddiogel nac yn cynnal urddas y cleifion.

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn rhannol effeithiol, gyda chydymffurfiaeth dda â hyfforddiant ac archwiliadau, ond roedd yr amgylchedd gwael yn llesteirio'r gallu i lanhau ac yn cynyddu'r risgiau o haint. Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ar y cyfan, er bod rhai bylchau yn rhestrau gwirio tymheredd yr oergelloedd. Gwelsom fod y ddarpariaeth maeth a hydradu yn annigonol, gyda phrydau ailadroddus, oedi cyn cael cymorth deietig, a risgiau o ran hylendid wrth weini bwyd.

Roedd y trefniadau diogelu yn ymddangos yn gadarn, gydag atgyfeiriadau a threfniadau goruchwyllo priodol, ond roedd ymwybyddiaeth y staff o brosesau chwythu'r chwiban yn gyfyngedig. Roedd cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn foddhaol ar y cyfan, ond roedd y ffaith nad oedd un claf wedi cael Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty o fewn yr amserlen ofynnol yn achos difrifol o dorri hawliau cleifion. Roedd pryderon ychwanegol yn cynnwys prosesau gwael ar gyfer olrhain dogfennau cyfreithiol yn ystod trosglwyddiadau, a diffyg hyfforddiant staff gorfodol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd y cynlluniau gofal a'r asesiadau risg yn gynhwysfawr ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn, ac roedd y staff yn dangos ymrwymiad i gadw'r cleifion yn ddiogel, er gwaethaf yr heriau o ran adnoddau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwnaethom nodi prinder allweddi hanfodol ar Ward Clyne, gan gynnwys y rheini ar gyfer y paneli arsylwi, drysau'r ystafelloedd gwely, a'r larymau galw. Roedd yn rhaid i'r nyrsys gario dwy set wahanol o allweddi, a dywedwyd bod pob aelod o staff yn gallu mynd i mewn i'r ystafell feddyginiaeth, a allai greu pryderon ychwanegol am ddiogelwch. Roedd y prinder allweddi yn effeithio ar effeithlonrwydd gweithredol ac yn cyfyngu ar y gallu i fynd i ardaloedd hollbwysig yn ystod argyfyngau. Dywedwyd hefyd y gallai'r mater hwn fod wedi cyfrannu at oedi cyn ymateb i ddigwyddiad yn ymwneud â phwyntiau clymu, yr oedd ymchwiliad iddo yn dal i fynd rhagddo.
- Gwnaethom nodi gwendidau o ran monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys. Ar adeg yr arolygiad, dim ond 40% o'r nyrsys ar Ward Clyne oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf, ac nid oedd yr un nyrs a oedd cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys wedi'i rhestru ar shifft nos a oedd ar ddod. Hefyd, nid oedd unrhyw system ar gyfer olrhain statws hyfforddiant staff banc neu asiantaeth. Roedd hyn yn bryder sylweddol o ystyried natur wledig Cefn Coed, ac ni chawsom sicrwydd y byddai'r cleifion yn cael ymyriadau priodol pe ba argyfwng meddygol.
- Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth cadw statudol ar gyfer pedwar claf a gwelsom nad oedd un o'r cleifion wedi cael Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty o fewn yr amserlen ofynnol. Roedd hyn yn enghraifft ddifrifol o dorri'r

mesurau diogelu a oedd wedi'u dylunio i amddiffyn hawliau cleifion ac roedd yn codi pryderon am gyfreithlondeb y broses o'u cadw'n barhaus.

Mae manylion y camau unioni a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i'w gweld yn [Atodiad B](#).

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

- Darpar amgylchedd diogel ar gyfer rheoli cleifion yn ystod cyfnodau o ofid difrifol neu risg uwch
- Mynd i'r afael â'r risgiau o ran atal a rheoli heintiau drwy atgyweirio'r ardaloedd sydd wedi'u difrodi a gwella arferion pob dydd
- Gwella ymwybyddiaeth y staff o brosesau chwythu'r chwiban
- Rhoi prosesau cadarn ar waith ar gyfer olrhain dogfennau cyfreithiol yn ystod trosglwyddiadau
- Dyrannu adnoddau ar gyfer cyfarfodydd dadfriffio strwythuredig yn dilyn digwyddiadau
- Gwella ansawdd ac amrywiaeth bwyd, a mynediad iddo
- Datblygu canllawiau ar gyfer diwallu anghenion maethol wrth aros am fewnbwn gan arbenigwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau ar y cyfan
- Roedd y trefniadau diogelu yn gadarn, gydag atgyfeiriadau a threfniadau goruchwyllo priodol
- Roedd y cynlluniau gofal a'r asesiadau risg yn gynhwysfawr ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn
- Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar drais ac ymddygiad ymosodol, a oedd yn cefnogi arferion tawelu
- Roedd cofnodion y cleifion yn drefnus ac yn gyson â meysydd y Mesur Iechyd Meddwl
- Roedd y cydweithio aml-ddisgyblaethol yn gadarn, ac roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi
- Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am feddyginiaeth ac wrth gynllunio eu gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yn amlwg bod Clinig Tawe yn parhau i wynebu heriau sylweddol er gwaethaf Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd, sy'n anelu at foderneiddio gwasanaethau. Er bod y fenter hon yn gadarnhaol, nid yw materion a nodwyd

mewn arolygiadau blaenorol wedi cael eu datrys o hyd, ac mae angen cymryd camau brys er mwyn sicrhau bod cleifion mewnol yn cael gofal diogel a therapiwtig.

Roedd y staff yn ymrwymedig ac yn gweithio mewn modd cydweithredol, ond roedd y morâl yn isel, a dywedodd llawer o'r staff nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ddigon. Roedd pwysau amlwg ar y gweithlu, gan gynnwys prinder staff, dibyniaeth ar staff dros dro, a chymysgedd sgiliau gwael yn ôl pob tebyg, a oedd yn effeithio ar ddiogelwch y cleifion ac yn cyfyngu ar gyfleoedd therapiwtig. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant ac arfarniadau islaw'r safonau disgwyledig. Er bod llyfryn sefydlu ar gael, nid oedd hwn bob amser yn cael ei gwblhau ar gyfer aelodau newydd o staff.

Roedd trefniadau llywodraethu a systemau archwilio ar waith, ond roedd nifer o bolisiau allweddol wedi dyddio, ac roedd ôl-groniad o adolygiadau o ddigwyddiadau yn peri risgiau i ddysgu a diogelwch. Roedd y trefniadau ar gyfer casglu adborth gan gleifion yn gyfyngedig, ac nid oedd y prosesau cwyno yn glir. At hynny, nid oedd unrhyw opsiynau ar gyfer rhoi adborth neu gwyno yn ddiennw.

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

- Diweddarau'r holl bolisiau sydd wedi dyddio a'u rhannu â'r staff
- Cynyddu mewnbwn seicoleg ac ymyriadau strwythuredig
- Neilltuo amser penodol ar gyfer hyfforddiant, cyfarfodydd goruchwyllo, ac arfarniadau
- Sicrhau bod pob aelod newydd o staff yn cael budd o gwblhau'r llyfryn sefydlu
- Gwellu amlygrwydd prosesau adborth a chwyno
- Darparu adnoddau i glirio'r ôl-groniad o adolygiadau o ddigwyddiadau ac ymgorffori'r gwersi a ddysgwyd

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn dangos ymrwymiad ac yn gweithio fel tîm, er gwaethaf yr heriau
- Roedd trefniadau llywodraethu ac archwiliadau rheolaidd ar waith
- Roedd y prosesau rhyddhau a derbyn yn gadarnhaol, gyda gwaith partneriaeth da.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cafwyd ymatebion cymysg i holiadur AGIC. Roedd y ddau glaf a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty yn 'dda iawn'. Ymhlith yr adborth cadarnhaol arall roedd ymwybyddiaeth o gynlluniau gofal, cael gwybodaeth hygrych, a chael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Fodd bynnag, mynegodd y ddau ymatebydd bryderon cyson am yr amgylchedd ffisegol, y gweithgareddau a'r bwyd. Dywedodd un o'r ymatebwyr ei fod yn teimlo'n ddiogel ac roedd yn ymddangos yn fodlon ar y gofal, ond mynegodd yr ymatebydd arall bryderon difrifol am ddiogelwch ac anfodddhad mewn nifer o feysydd. Fodd bynnag, roedd nifer yr ymatebion yn rhy isel i bennu unrhyw themâu neu dueddiadau.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom rai enghreifftiau o'r clinig yn cefnogi cleifion i wella eu hiechyd. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gael profion sgrinio iechyd, ac roedd y staff yn cydgysylltu â meddygon teulu lleol i sicrhau bod gwasanaethau iechyd menywod ar gael. Roedd cyflyrau hirdymor fel diabetes yn cael eu rheoli gyda mewnbwn gan dimau arbenigol, ac roedd y staff yn cael hyfforddiant blynyddol i gefnogi hyn. Roedd deunyddiau hybu iechyd ar gael, gan gynnwys adnoddau rhoi'r gorau i smygu ac ymwybyddiaeth o gyflyrau iechyd, a gallai'r cleifion gael gafael ar gynnwys ar-lein gyda chymorth y staff.

Fodd bynnag, roedd pryderon sylweddol am yr amgylchedd therapiwtig. Nid oedd Ward Clyne na Ward Fendrod yn cynnwys mannau gwyrdd na chyfleusterau ymarfer corff. Roedd hyn yn golygu bod cleifion heb ganiatâd i adael wedi'u cyfyngu i iard goncridd fach, a ddefnyddiwyd yn bennaf i smygu. Roedd yr anallu hwn i fynd allan i'r awyr agored, cael awyr iach, a gwneud gweithgarwch corfforol yn cael effaith amlwg ar lesiant emosiynol, cymhelliant, ac ymddygiad y cleifion y gwnaethom siarad â nhw. Mynegodd nifer o'r cleifion rwystredigaeth, a dywedodd un ohonynt eu bod yn cael eu "*trin yn waeth na charcharorion o safbwynt cyfleusterau ac adnoddau*".

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella mynediad i fannau gwyrdd a chyfleoedd i wneud ymarfer corff a cheisio gwella'r amgylchedd ffisegol drwy gyflwyno nodweddion llesiant syml, fel meinciau a phlanhigion i gefnogi iechyd emosiynol a chorfforol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd cleifion yn fepio mewn ardaloedd cymunedol ar Ward Clyne. I'r gwrthwyneb, roedd arwydd 'dim fepio' clir ar Ward Fendrod ac ni welwyd yr un claf yn fepio. Roedd yr anghysondeb hwn yn peri risgiau posibl i lesiant y cleifion a diogelwch y staff, ac yn tanseilio ymdrechion i gynnal amgylchedd iach.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gysoni'r ymarfer ar Ward Clyne â safonau'r polisi ar fepio, gan gynnwys arddangos arwyddion priodol, sicrhau bod y staff yn ategu'r rheolau'n gyson, a gwneud gwaith monitro rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.

Gofal urddasol a pharchus

Dywedodd y cleifion wrthym yn gyson eu bod yn teimlo bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom y staff yn rhyngweithio mewn ffordd garedig, tosturiol a phroffesiynol. Dywedodd y cleifion fod y staff yn hawdd mynd atynt, yn gefnogol ac yn barod i wrando, a dywedodd un claf mai *“cryfder y lle hwn yw'r bobl.”* Gwelsom y staff hefyd yn cnocio cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely ac yn cefnogi anghenion gofal personol mewn ffordd sensitif.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd eu hunain, ac roeddent yn gallu eu personoli â lluniau ac eitemau personol. Roedd drysau'r ystafelloedd gwely yn cynnwys paneli arsylwi, ac roedd y rhain yn cael eu defnyddio'n briodol.

Fodd bynnag, nid oedd yr amgylchedd bob amser yn cefnogi gofal urddasol, ac roedd yn amlwg bod diffyg mannau cyfarfod preifat ar rai wardiau. Ar Ward Clyne, gwelsom gleifion yn cwrdd ag ymwelwyr yn y prif gyntedd, ardal brysur lle roedd llawer o staff a chleifion yn mynd a dod, nad oedd yn cynnig fawr ddim preifatrwydd. At hynny, nid oedd unrhyw ystafelloedd tawel nac ardaloedd preifat dynodedig lle y gellid cynnal sgysiau preifat neu lle y gallai cleifion dreulio amser i ffwrdd oddi wrth eraill. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gwrdd ag ymwelwyr allan o'r ward, ond nid oedd hyn bob amser yn ymarferol i'r rhai heb ganiatâd i adael.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn cynnwys mannau preifat ar gyfer ymweliadau a thrafodaethau preifat, yn unol ag egwyddorion gofal urddasol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Yn ystod yr arolygiad, codwyd pryderon am y ddarpariaeth golchi dillad ar y ddwy ward. Ar Ward Clyne, dywedodd y cleifion a'r staff fod y peiriant golchi wedi torri ers sawl wythnos. Hyd yn oed pan oedd yn gweithio, dywedwyd ei fod yn rhy fach i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion ac ymdopi â pha mor aml yr oedd angen ei ddefnyddio. O ganlyniad, dywedwyd bod rhai cleifion yn golchi eu dillad yn y bath.

Mynegodd sawl claf rwystredigaeth, gan ddweud nad oedd llawer o bwynt ymolchi neu gael cawod os oedd yn rhaid iddynt wisgo dillad budr wedi hynny.

Ar Ward Fendrod, roedd dillad y cleifion yn cael eu hanfon oddi ar y safle i'w golchi, ond yn aml, nid oeddent yn cael eu dychwelyd am hyd at saith diwrnod. Dywedwyd hefyd fod dillad yn mynd ar goll yn ystod y broses hon, a oedd yn achosi gofid ac anghyfleustra i'r cleifion.

Roedd y materion hyn yn cael effaith fawr ar urddas, hylendid a llesiant y cleifion, ac yn dangos diffyg cyfleusterau priodol i gefnogi anghenion gofal personol sylfaenol.

Ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd yn dilyn yr arolygiad yn cyhoeddi cynllun gwella ar unwaith yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y mesurau a roddwyd ar waith gan y bwrdd iechyd, yn [Atodiad B](#).

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd y staff a'r cleifion fod y model gofal aciwt presennol ar y ddwy ward yn aneglur, ac nad oedd llawer o fewnbwn gan therapyddion galwedigaethol na seicolegwyr. Roedd y diffyg cymorth therapiwtig hwn yn effeithio ar ofal y cleifion a gallu'r staff i ddeall a rheoli anghenion y cleifion.

Yn lle dull gweithredu a oedd yn canolbwyntio ar driniaeth, roedd yr amgylchedd yn teimlo'n debycach i gyfyngiant. Gwelsom fod y ddarpariaeth gweithgareddau i gleifion yn anghyson. Er bod cydgysylltwyr gweithgareddau ar y ddwy ward yr oedd y cleifion yn eu gwerthfawrogi, nid oedd amserlen strwythuredig o weithgareddau ar waith. Dywedwyd fod y cydgysylltwyr yn aml yn cael eu galw i gyflawni dyletswyddau clinigol, a oedd yn lleihau eu gallu i ymgysylltu'n ystyrlon. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiflas ac yn ddiysgogiad, a all gyfrannu at hwyliau isel a phroblemau ymddygiadol.

Roedd prinder staff yn ei gwneud hi'n anodd cefnogi absenoldeb grŵp, ac roedd yn rhaid i'r ddwy ward rannu car, am nad oedd fan neu fws ar gael yn rheolaidd. Hyd oedd pan oedd cleifion yn cael caniatâd i adael y ward, roedd yr ardal o amgylch wedi dirywio ac nid oedd yn therapiwtig, ac roedd y lleoliad anghysbell yn ei gwneud hi'n anodd i'r cleifion gadw mewn cysylltiad â'u cymunedau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y bydd yn ymgorffori dull gweithredu clir sy'n canolbwyntio ar driniaeth ar y ddwy ward er mwyn darparu ymyriadau therapiwtig strwythuredig cyson i'r cleifion.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal nyrsio a gofal meddygol mewn modd amserol a thosturiol. Gwelsom y staff yn ymateb yn briodol i ofid emosiynol ac anghysur corfforol, a dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n ddigonol. Roedd anghenion gofal brys yn cael eu rheoli'n dda ar y ward, er bod oedi weithiau pan oedd angen i gleifion gael eu trosglwyddo i rywle arall. Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i leihau'r oedi hwn er gwaethaf heriau logistaidd.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedwyd wrthym fod y staff yn defnyddio adnoddau digidol fel Teams a Signal i helpu'r cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a gweithwyr proffesiynol, yn enwedig pan oedd cyswllt wyneb yn wyneb yn gyfyngedig. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio eu hystafelloedd gwely i gael preifatrwydd yn ystod fideoalwadau, am nad oedd llawer o le ar gyfer sgysiau cyfrinachol, fel y nodwyd eisoes.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o ddewisiadau iaith y cleifion. Gallai'r staff gymryd rhan mewn hyfforddiant Cymraeg ac roeddent yn cael eu hannog i wisgo bathodyn 'laith Gwaith' i ddangos eu bod yn gallu siarad Cymraeg. Roedd y prosesau recriwtio yn cynnwys ystyriaethau o ran y Gymraeg, a gwelsom arwyddion dwyieithog ym mhob rhan o'r adeiladau.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion ar y ddwy ward. Rhoddwyd taflenni gwybodaeth i gleifion wrth eu derbyn, ac roedd bwrdd "pwy yw pwy" ar Ward Clyne er mwyn helpu'r cleifion i ymgyswngwyddo â'r staff. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori y dylid arddangos gwybodaeth am AGIC hefyd fel bod y cleifion yn gwybod sut i gysylltu â ni pe bai angen.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod systemau ar waith ar y ddwy ward i helpu i hyrwyddo cydraddoldeb a diogelu hawliau'r cleifion, ond roedd angen rhai gwelliannau. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant a hyfforddiant ar wrth-hiliaeth, ac roedd y ddwy ward yn dilyn polisiau'r bwrdd iechyd ar atal gwahaniaethu. Roedd y staff yn ymwybodol o bwysigrwydd defnyddio enwau a rhagenwau a ffefrir.

Dangosodd Ward Fendrod ymarfer da drwy ddarparu cymorth wedi'i deilwra i gleifion ag amhariadau ar eu golwg neu eu clyw, defnyddio gwasanaethau cyfieithu fel Language Line a dehonglwyr y brifysgol, a chynnig mynediad at wasanaethau

eirioli, ti a llesiant. Roedd Ward Clyne hefyd yn gwneud ymdrechion i gefnogi cleifion ag amhariadau synhwyraidd ac yn defnyddio gwasanaethau cyfieithu pan fo angen. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael ar y ddwy ward yn wythnosol, a oedd yn helpu'r cleifion i deimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn eu gofal a'u grymuso i fynegi eu barn.

Fodd bynnag, roedd y ddwy ward yn wynebu heriau o ran cefnogi cleifion ag anawsterau symudedd. Er enghraifft, roedd Ward Clyne yn arbennig o anaddas i gleifion ag anghenion symudedd; roedd grisiau yn arwain at ardal y cawodydd a'r ardal awyr agored, nid oedd unrhyw doiledau nac ystafelloedd gwlyb i bobl anabl, ac nid oedd modd defnyddio un bath heb declyn codi. Ar Ward Fendrod, roedd grisiau yn arwain at y ward a'r ardal awyr agored hefyd. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion ag anawsterau symudedd fel arfer yn cael gofal ar Ward F yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, lle ceir cyfleusterau ar y llawr gwaelod a mynediad gwell.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i roi blaenoriaeth i leoli cleifion ag anghenion symudedd ar ward F, o ystyried ei chyfleusterau hygyrch. Dylid hefyd gymryd camau i wella hygyrchedd yn y clinig er mwyn lleihau'r heriau a wynebir gan gleifion â llai o symudedd.

Roedd pryderon hefyd ynghylch y broses o leoli a chefnogi cleifion trawsryweddol, a dywedodd y staff fod diffyg canllawiau clir, yn enwedig o ystyried y dyfarniadau cyfreithiol diweddar.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu canllawiau ymarferol clir ar gefnogi cleifion trawsryweddol, gan gynnwys penderfyniadau am leoli, a'u rhannu'n briodol â'r staff.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Yr Amgylchedd

Gwelsom nad oedd amgylcheddau'r ddwy ward yn addas at y diben, nad oeddent yn cynnwys y nodweddion a ddisgwylir mewn gwasanaeth iechyd meddwl cleifion mewnol modern ac, felly, nad oeddent yn cefnogi gofal diogel, urddasol na therapiwtig. Roedd hyn yn gyson ag Asesiad Sicrwydd diweddar a gynhaliwyd gan Perfformiad a Gwella GIG Cymru, a nododd nad oedd yr amgylchedd yn cynnig profiad o ansawdd uchel na diogel i'r cleifion na'r staff.

Ar y ddwy ward, roedd pryderon sylweddol am gyflwr ffisegol yr adeiladau. Roedd y lloriau wedi'u difrodi ac roedd darnau o dâp rhybudd wedi'u defnyddio i gau rhwygau mewn mannau, roedd y rheiddiaduron wedi rhydu, ac roedd llwydni yn rhai o'r ardaloedd cawodydd ac ar rai o'r nenfydau. Roedd gosodiadau fel arwynebau wedi torri neu wedi treulio yn y gegin, ac roedd arwyddion clir fod angen gwneud gwaith atgyweirio, gan gynnwys tâp rhybudd ar wynebau gweithio ac ysgrifen ar waliau. Roedd y materion hyn yn rhai hirdymor, ac roedd pryderon tebyg wedi'u codi mewn arolygiadau blaenorol yn 2019 a 2022.

Amlinellodd yr uwch-arweinwyr raglen o fuddsoddiad a gwaith gwella y cytunwyd arni ar gyfer Clinig Tawe. Fodd bynnag, dywedwyd bod y gwaith wedi cael ei oedi. O ystyried difrifoldeb a natur barhaus y materion hyn, mae'n hanfodol bod y gwaith hwn yn dechrau'n ddi-oed.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar gynnydd y rhaglen o waith gwella y cytunwyd arni ar gyfer Clinig Tawe.

Rheoli risg

Gwelsom fod asesiadau o risgiau pwyntiau clymu wedi cael eu cynnal ar y ddwy ward. Gwnaethom nodi bod y gwelliannau arfaethedig i'r amgylchedd yn cynnwys gwaith i leihau risgiau pwyntiau clymu, sy'n atgyfnerthu'r angen i'r gwaith hwn ddechrau cyn gynted â phosibl er mwyn helpu i gadw'r cleifion yn ddiogel.

Gwnaethom nodi bod torwyr clymau ar gael ar y ddwy ward; fodd bynnag, roedd gennym rai pryderon am y ffordd roeddent yn cael su storio. Ar Ward Clyne, roedd dai dorrwr yn cael eu cadw mewn drôr gydag eitemau anghysylltiedig, fel fêps, ac o ganlyniad, roedd yn anodd dod o hyd iddynt yn gyflym yn ystod arolygiad. Ar Ward Fendrod, roedd y torwyr yn cael eu storio'n rhydd ar y troli adfywio, a allai beri problem o ran diogelwch pe bai angen y troli mewn argyfwng meddygol.

Gwnaethom drafod y pryderon hyn â'r staff, a awgrymodd y gellid gosod y torwyr yn sownd i'r wal mewn lleoliad diogel dynodedig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer storio torwyr clymau yn y clinig a'u safoni, er mwyn sicrhau bod modd cael gfael arnynt yn hawdd, eu bod yn weladwy, a'u bod yn cael eu cadw ar wahân i eitemau anghysylltiedig er mwyn gwella amseroedd ymateb mewn argyfwng.

Dywedodd un o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC ei fod yn teimlo'n ddiogel yn y clinig. Fodd bynnag, dywedodd y claf arall nad oedd yn teimlo'n ddiogel, gan ddweud:

“Bron iawn i mi gael fy anafu â llafn - yn fy ystafell wely fy hun a'r ystafell dawel. Gwnaeth e' ddianc.”

Er na allwn gadarnhau dilysrwydd y sylw hwn na'r amgylchiadau cysylltiedig, mae unrhyw awgrym o drais neu fygythiad i glaf yn codi pryderon difrifol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y mae'n cynnal amgylchedd diogel i gleifion, yn enwedig mewn ardaloedd heb lawer o oruchwyliaeth.

Yn ystod yr arolygiad, codwyd pryderon am brinder allweddi hanfodol ar gyfer y staff sy'n gweithio ar Ward Clyne. Roedd hyn yn cynnwys prinder allweddi ar gyfer y paneli arsylwi, drysau'r ystafelloedd gwely, a'r larymau galw ymhlith y staff. Roedd yn rhaid i'r nyrsys gario dwy set wahanol o allweddi, a dywedwyd bod pob aelod o staff yn gallu mynd i mewn i'r ystafell feddyginiaeth, a allai beri risgiau ychwanegol. Mae'r prinder allweddi nid yn unig yn effeithio ar effeithlonrwydd gweithredol ond gallai hefyd beri risg i ddiogelwch pe na bai modd cael mynediad i ardaloedd clinigol neu gael gfael ar gyfarpar yn ystod argyfyngau. Dywedwyd ei bod yn bosibl bod y mater hwn eisoes wedi arwain at oblygiadau difrifol, gan y gallai fod wedi cyfrannu at oedi cyn ymateb i ddigwyddiad yn ymwneud â phwyntiau clymu ar Ward Clyne, yr oedd ymchwiliad iddo yn dal i fynd rhagddo ar adeg yr arolygiad.

Ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion am y mesurau a roddwyd ar waith gan y bwrdd iechyd mewn ymateb iddynt yn [Atodiad B](#).

Soniodd staff ar Ward Fendrod a Ward Clyne am anawsterau yn sgil y ffaith nad oedd ardal gadw ar wahân nac Ardal Gofal Ychwanegol ddynodedig ar gael. Roedd hyn yn ei gwneud hi'n anodd tawelu sefyllfaoedd yn ddiogel a chynnal urddas y cleifion ar yr un pryd. Roedd un digwyddiad ar Ward Clyne yn cynnwys atal claf am dair awr mewn coridor, pan fu'n rhaid i'r staff orchuddio'r ffenestri er mwyn

diogelu urddas y claf. Roedd sefyllfaoedd o'r fath yn amlygu'r angen am le diogel, dynodedig i reoli cleifion yn ddiogel ac yn barchus, a chynnal eu hurddas. Gwnaethom hefyd drafod fel tîm a ellid gwella asesiadau sgrinio wrth dderbyn cleifion er mwyn nodi cleifion y gallai fod angen lefel uwch o ofal seiciatrig arnynt. Cafodd un claf o'r fath ei drosglwyddo'n ddiweddarach yn ystod yr arolygiad, ond gallai asesiad mwy trwyadl fod wedi atal hyn o bosibl.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y bydd yn sicrhau bod amgylchedd a reolir diogel ac urddasol ar gael i reoli cleifion yn ystod cyfnodau o ofid aciwt neu risg uwch.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod rhai trefniadau llywodraethu ar waith; roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi ac roedd cydymffurfiaeth dda ymhlith y staff â hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau. Roedd tystiolaeth hefyd fod archwiliadau'n cael eu cynnal a bod amserlenni glanhau rheolaidd ar waith. Fodd bynnag, roedd yn amlwg nad oedd yr amgylchedd cyffredinol yn cefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd y lloriau wedi'u difrodi mewn mannau, roedd cypyrddau a wynebau gweithio wedi treulio yn y gegin, ac roedd angen adnewyddu'r ystafelloedd cawod ar frys. Gwelwyd sawl achos o growt wedi llwydo, fentiau wedi rhydu, a gosodiadau wedi torri. Roedd y diffygion hyn yn ei gwneud hi'n anodd glanhau'n effeithiol ac yn cynyddu'r risg o groes-heintio.

Y gobaith yw y bydd y rhaglen o waith gwella yn datrys rhai o'r materion hyn. Fodd bynnag, gwelsom hefyd faterion fel eitemau'n cael eu storio ar lawr y ddwy ystafell clinig, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd glanhau'r llawr yn effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r arferion pob dydd (y tu allan i'r rhaglen o waith gwella) er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau atal a rheoli heintiau priodol, fel storio eitemau'n addas fel nad ydynt yn llesteirio gwaith glanhau.

Dywedodd y staff wrthym fod ceisiadau yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau wedi'u gwneud i'r adran ystadau ers misoedd nad ymdriniwyd â nhw eto, a oedd yn cynyddu'r risgiau ymhellach. Bydd y materion hyn yn parhau i amharu ar ddiogelwch y cleifion oni chaiff camau eu cymryd ar frys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran ystadau yn datrys materion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau mewn modd amserol er mwyn atal risgiau o haint.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd yn ymddangos bod trefniadau diogelu priodol ar waith. Gwelsom fod digwyddiadau y dylid rhoi gwybod amdanynt yn cael eu trafod yn adroddiadau sicrwydd y pwyllgor ansawdd a diogelwch. Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan y tîm diogelu canolog. Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol ac roeddent yn wybodus am y gweithdrefnau diogelu a'u rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd y polisiau diogelu ar gael ar y fewnrwyd. Dywedodd y cleifion wrthym y byddent yn siarad â'r nyrs â chyfrifoldeb pe bai ganddynt bryderon.

Roedd pryderon diogelu yn cael eu rheoli'n briodol, ac roedd atgyfeiriadau'n cael eu trafod gan y tîm amlddisgyblaethol a'u cofnodi ar Datix. Roedd atgyfeiriadau diweddar wedi dilyn y gweithdrefnau cywir, ac wedi cael eu goruchwyllo gan uwch-aelodau o staff. Roedd gwersi a ddysgwyd o ymchwiliadau diogelu yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd a negeseuon e-bost.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y staff yn wybodus iawn am y polisi chwythu'r chwiban, a allai eu rhwystro rhag rhoi gwybod am bryderon difrifol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella dealltwriaeth y staff o'r polisi chwythu'r chwiban (Codi Pryderon) er mwyn eu hannog i roi gwybod am faterion difrifol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal o'r cyfarpar adfywio a'r cyfarpar brys ar bob ward Roedd y staff wedi cofnodi pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael, yn gyfredol ac yn ddiogel i'w ddefnyddio pe bai argyfwng, fel claf yn llewygu.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom nifer o eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio. Roedd y dyddiad ar un o'r silindrau ocsigen a phadiau ar gyfer y diffibriliwr wedi mynd heibio, ac er bod rhai newydd wedi'u harchebu, nid oedd yr hen eitemau wedi cael eu gwaredu'n brydlon. Roedd hyn yn peri risg sylweddol mewn argyfyngau lle mae amser yn hollbwysig. Ceir rhagor o wybodaeth am sut y cafodd y mater hwn ei ddatrys yn [Atodiad A](#).

Rhaid i'r bwrdd sicrhau bod eitemau brys y mae'r dyddiadau defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu'n syth yn ystod gwiriadau wythnosol a bod rhai newydd yn cael eu gosod yn eu lle.

Roedd gennym bryderon hefyd am y trefniadau a oedd ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys gorfodol. Ar adeg yr arolygiad, dim ond 40% o'r nyrsys ar Ward Clyne oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys diweddaraf. Wrth edrych ar y rotas ar gyfer y cyfnod i ddod, gwnaethom nodi un shift nos lle nad oedd gan yr un o'r nyrsys a oedd wedi'u rhestru i weithio dystysgrif Cynnal Bywyd Brys ddilys. Hefyd, nid oedd unrhyw system i fonitro statws hyfforddiant staff banc neu asiantaeth, a oedd yn golygu nad oedd modd gwybod a oeddent wedi ei gwblhau ai peidio. Roedd hyn yn golygu

na allem fod yn sicr y byddai'r cleifion yn cael ymyriadau digonol pe bai argyfwng meddygol.

Ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion am y mesurau a roddwyd ar waith gan y bwrdd iechyd mewn ymateb iddynt yn [Atodiad B](#).

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol ar y ddwy ward ar y cyfan. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu rhoi a'u cofnodi'n gywir, ac roedd y staff nyrsio a'r timau fferyllol yn cynnal gwiriadau stoc rheolaidd. Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau, trolïau ac oergelloedd dan glo, ac roedd yr allweddï'n cael eu cadw'n ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai bylchau yng nghofnodlyfrau monitro tymheredd yr oergelloedd, a allai effeithio ar uniondeb meddyginiaethau pe na bai camau'n cael eu cymryd i ymdrin â nhw.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr bod y staff yn cadw cofnodion tymheredd cywir er mwyn sicrhau ansawdd meddyginiaethau a diogelu'r cleifion.

Roedd y ddwy ystafell clinig yn fach iawn ac nid oeddent yn cynnwys digon o le storio. Dywedwyd wrthym fod y rhaglen arfaethedig o waith gwella yn cynnwys adleoli'r ystafelloedd hyn er mwyn datrys y mater.

Gwnaethom edrych ar sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda, gyda'r feddyginiaeth a roddwyd a rhesymau dros unrhyw ddosau a gollwyd wedi'u cofnodi'n glir. Fodd bynnag, nid oedd y system electronig yn cynnwys lle i gofnodi statws cyfreithiol y claf ac ni allai storio na chysylltu tystysgrifau cydsynio i driniaeth (CO2/CO3) na chynlluniau meddyginiaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn. Roedd y dogfennau hyn yn cael eu cadw mewn ffolderi papur ar y wardiau, gan olygu bod yn rhaid i'r staff groesgyfeirio â llaw, a oedd yn cynyddu'r risg o oedi neu wallau.

Dylai'r bwrdd iechyd ddiweddarau'r system rhagnodi electronig i gynnwys statws cyfreithiol a'r gallu i lanlwytho neu gysylltu tystysgrifau cydsynio a chynlluniau meddyginiaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu meddyginiaeth yn ystod rowndiau ward ac yn cael cyfleoedd i siarad â'r fferyllwyr. Roedd meddyginiaeth yn ôl y gofyn (PRN) yn cael ei hadolygu'n wythnosol, ac roedd tawelyddion cyflym, pan oeddent yn cael eu defnyddio, yn cael eu monitro yn unol â'r polisi. Roedd y polisiâu ar reoli meddyginiaethau, gan gynnwys y rhai ar gyfer cyffuriau a reolir a thawelyddion cyflym, yn gyfredol ac ar gael yn hawdd i'r staff.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, dangosodd y staff ymrwymiad i gadw'r cleifion yn ddiogel ac roeddent yn gwybod sut i reoli ymddygiad heriol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymateb yn effeithiol i gyfres o ddigwyddiadau anodd.

Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i gyflwyno ac ymgorffori model Safewards, a oedd yn anelu at leihau achosion o drais ac ymddygiad ymosodol drwy ymyriadau strwythuredig. Roedd y cynlluniau gofal wedi'u datblygu'n dda ar y cyfan, ac yn cynnwys strategaethau diogelwch a mesurau rhagweithiol wedi'u teilwra at gleifion unigol. Roedd y cynlluniau hyn yn adlewyrchu cydweithio ac yn dangos bod y cleifion yn cael eu cynnwys lle bo modd.

Fel y trafodwyd ynghynt yn yr adroddiad, roedd y ffaith nad oedd llawer o weithgareddau therapiwtig a chyfleoedd ymarfer corff ar gael, nad oedd llawer o fewnbwn seicolegol ac nad oedd modd darparu absenoldeb dan oruchwyliaeth, yn cael effaith negyddol ar lesiant y cleifion. Roedd y cyfyngiadau hyn yn cynyddu'r risg y byddai cleifion yn cynhyrfu neu'n ymddwyn yn heriol a oedd, yn ei dro, yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff ac yn cynyddu'r tebygolrwydd y byddai'n rhaid iddynt ddefnyddio ymyriadau cyfyngol. Er gwaethaf yr heriau hyn, roedd yn gadarnhaol nodi ei bod yn ymddangos mai dim ond fel dewis olaf yr oedd arferion cyfyngol, fel atal yn gorfforol, yn cael eu defnyddio, a hynny ar ôl ymdrechion i dawelu, tynnu sylw a chynyddu lefelau arsylwi.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ar drais ac ymddygiad ymosodol, a oedd yn pwysleisio technegau tawelu ac ymyriadau diogel. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi'n briodol drwy Datix a dogfennaeth glinigol. Fodd bynnag, nododd y staff ddiffyg amser ac adnoddau i gynnal cyfarfodydd dadfriffio cynhwysfawr ar gyfer cleifion a staff, a allai fod wedi lleihau cyfleoedd i ddysgu ac adfer yn emosiynol ar ôl digwyddiadau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd neilltuo amser ac adnoddau fel bod modd cynnal cyfarfodydd dadfriffio strwythuredig â chleifion a staff yn dilyn digwyddiadau.

Ar y cyfan, dywedodd y staff fod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal diogel a diweddarau cynlluniau gofal ac asesiadau risg, ond gwnaethant gydnabod y gallai cynnal sesiynau un i un dyddiol â chleifion fod yn heriol. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi o fewn y tîm amlldisgyblaethol, a bod pawb yn cydweithio mewn modd proffesiynol a pharchus.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu hasesu a'u cofnodi yn ystod y broses dderbyn gan ddefnyddio adnoddau sgrinio cydnabyddedig. Fodd bynnag, roedd yn amlwg nad oedd llawer o gymorth arbenigol ar gael. Nododd y staff oedi cyn cael cymorth gan Therapyddion Iaith a Lleferydd a Deietegwyr drwy atgyfeiriadau, a bod yn rhaid iddynt, mewn rhai achosion, roi pwysau ar ysbytai allanol am ddeietau meddal heb gymeradwyaeth deietegydd. Gallai diffyg mewnbwn gan arbenigwyr arwain at ymyriadau deietegol anaddas a safonau gofal anghyson.

Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu canllawiau i helpu'r staff i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion wrth aros am fewnbwn arbenigol.

Roedd yn amlwg hefyd fod y cleifion yn wynebu cyfyngiadau sylweddol o ran cael opsiynau bwyd amrywiol, maethol ac wedi'u teilwra at yr unigolyn ar y ddwy ward. Dywedodd y cleifion fod y prydau yn ailadroddus ac yn aml yn cynnwys sglodion neu datws pob, ac nad oedd llawer o opsiynau iach, fel saladau. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cwyno am y bwyd ond nad oeddent yn teimlo bod dim wedi cael ei wneud ynghylch hynny. Dywedodd llawer o'r cleifion eu bod yn defnyddio eu harian personol i brynu prydau amgen a'u bod yn dibynnu ar apiau cludfwyd. Dywedodd un claf wrthym ei fod yn aml yn mynd heb fwyd am nad oedd ganddo arian ar ôl i brynu ei fwyd ei hun.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a gwella'r ddarpariaeth bwyd a gynigir i'r cleifion er mwyn sicrhau bod prydau bwyd iach, amrywiol ac o ansawdd uchel ar gael iddynt, ac na chaiff unrhyw glaf fynd heb fwyd oherwydd cyfyngiadau ariannol.

Dywedwyd wrthym fod y bwyd yn cael ei baratoi a'i ddosbarthu i bob ward gan wasanaeth gweini'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd staff y gwasanaeth gweini yn gadael ar ôl ei ddosbarthu, a oedd yn golygu bod yn rhaid i staff y ward, nad oeddent wedi cael hyfforddiant ar hylendid bwyd, weini'r prydau i'r cleifion. Roedd hyn yn golygu bod y staff clinigol yn gorfod troi eu sylw oddi ar ofal cleifion ac yn cynyddu'r risg o halogi, a oedd yn peryglu diogelwch y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gydgyssylltu â'r gwasanaeth gweini er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff sy'n ymwneud â gweini bwyd yn cael hyfforddiant ar hylendid bwyd, er mwyn lleihau'r risg a galluogi staff y wardiau i ganolbwyntio ar ddyletswyddau clinigol.

Ar Ward Fendrod, roedd cegin ac oergell-rhewgell ar gael i'r cleifion, i'w galluogi i storio bwyd a pharatoi byrbrydau ysgafn neu brydau yn annibynnol. I'r gwrthwyneb, roedd y cegin i gleifion ar Ward Clyne ar glo ac nid oedd ar gael oherwydd pryderon am ddiogelwch am fod eitemau o ddodrefn a gosodiadau wedi torri.

Roedd yn rhaid i'r cleifion ar Ward Clyne ofyn am gymorth gan y staff i baratoi byrbrydau ysgafn neu brydau gan ddefnyddio cyfleusterau cegin y staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ailwampio'r gegin ar Ward Clyne ac, yn y cyfamser, archwilio opsiynau diogel i wella gallu'r cleifion i ddefnyddio cyfleusterau cegin i hyrwyddo eu hannibyniaeth.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf ffeiliau papur ac ar ffurf electronig. Roedd y cofnodion yn hygyrch ac yn cael eu storio'n ddiogel mewn lleoliad hawdd ei gyrraedd. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pedwar claf (dau o bob ward). Roeddent yn hawdd eu deall, ac roedd yr adrannau perthnasol wedi'u nodi'n glir. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn glir, yn gynhwysfawr ac yn gyson â meysydd y Mesur Iechyd Meddwl. Gwelsom hefyd dystiolaeth glir fod y cleifion wedi cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio eu gofal a'u triniaeth. Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau 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 pedwar claf yn y clinig. Roedd tri o'r cofnodion yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer Cymru. Fodd bynnag, nid oedd un claf wedi cael Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty o fewn yr amserlen statudol ofynnol. Roedd y methiant hwn yn enghraifft o dorri'r mesurau diogelu y bwriadwyd iddynt amddiffyn hawliau cleifion ac roedd yn codi pryderon am gyfreithlondeb a phriodoldeb y broses o gadw'r claf yn barhaus. Ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion am y mesurau a roddwyd ar waith gan y bwrdd iechyd mewn ymateb iddynt yn [Atodiad B](#).

Wrth ymchwilio i'r achos hwn, canfuwyd bod y claf wedi cael ei dderbyn ar yr achlysur diweddaraf ar ôl cael ei drosglwyddo sawl gwaith rhwng ysbytai'r GIG a chyfleusterau annibynnol yng Nghymru a Lloegr. Roedd y gwasanaethau wedi defnyddio systemau cadw cofnodion papur ac electronig, a oedd wedi ei gwneud hi'n anodd olrhain gwaith papur statudol.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd roi system gadarn ar waith i sicrhau bod dogfennaeth gyfreithiol yn cael ei holrhain a'i chadw wrth drosglwyddo a derbyn cleifion er mwyn helpu i atal achosion tebyg o dorri mesurau diogelu.

Ar y cyfan, roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn drefnus ac yn cael ei storio'n gywir yn swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a oedd yn golygu ei bod yn hawdd dod o hyd iddi. Fodd bynnag, ar y wardiau, roedd copïau papur o

ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cadw yn nodiadau achos cyffredinol y cleifion, a oedd yn ei gwneud hi'n fwy anodd nodi gwybodaeth gyfreithiol allweddol. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a fyddai gwella trefniadaeth y dogfennau a gedwir ar y wardiau yn fwy trefnus yn helpu i sicrhau bod gwybodaeth hanfodol ar gael mewn modd amserol ac yn gwella cydymffurfiaeth.

Nid oedd hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn orfodol yn y Bwrdd Iechyd. Er bod rhywfaint o hyfforddiant ar gael i nyrsys tramor a meddygon newydd, nid oedd unrhyw dystiolaeth o raglen strwythuredig ar gyfer staff yn ystod y cyfnod sefydlu nac fel rhan o ddiweddariadau parhaus. Roedd y bwlch hwn yn cynyddu'r risg nad oedd y staff o bosibl yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y Ddeddf.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wella'r hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl a ddarperir ganddo ar gyfer pob aelod perthnasol o staff, gan sicrhau ei fod yn rhan o'r cyfnod sefydlu a datblygiad proffesiynol parhaus.

Gwelsom dystiolaeth bod ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn cael eu cwblhau'n briodol, a bod amodau'n cael eu nodi'r glir ac asesiadau risg yn cael eu dogfennu. Fodd bynnag, nid oedd yr un o'r ffurflenni absenoldeb wedi'u llofnodi gan y cleifion, ac nid oedd unrhyw resymau am hyn wedi'u cofnodi. Er nad yw llofnodion yn ofyniad cyfreithiol, ystyrir eu bod yn arfer da i ddangos bod y claf wedi cael ei gynnwys. Dylai'r staff gofnodi bod y claf wedi gwrthod llofnodi neu roi rhesymau am ddiffyg llofnod er mwyn bod yn dryloyw a dangos eu bod wedi ymgysylltu â'r claf.

Roedd trefniadau llywodraethu a phrosesau archwilio ar waith ac roeddent yn ymddangos yn gadarn, ond roedd y ffaith nad oedd un claf wedi cael Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty o fewn yr amserlen ofynnol yn dangos nad oedd gwersi a ddysgwyd o archwiliadau yn cael eu hymgorffori'n llawn.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd adolygu ei brosesau archwilio presennol er mwyn sicrhau eu bod yn nodi bylchau mewn cydymffurfiaeth â gofynion statudol, fel Gwrandawriadau Rheolwyr yr Ysbyty, yn glir ac yn mynd i'r afael â nhw.

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

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi dechrau cynnal ffug-ymweliadau AGIC er mwyn helpu i nodi meysydd i'w gwella o ran ei wasanaethau. Gwnaethom edrych ar adroddiad ar ymweliad diweddar â Chlinig Tawe a gwelsom fod nifer o welliannau wedi'u nodi mewn perthynas ag ansawdd dogfennaeth nyrsio. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn dangos cynnydd mewn sawl agwedd ar ddogfennaeth cynllunio gofal ers yr ymweliad diwethaf hwnnw. Gwelsom nodiadau cynhwysfawr a oedd yn cefnogi parhad gofal. Roedd yr

asesiadau risg, yn enwedig y rhai a gwblhawyd gan ddefnyddio adnodd Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru, yn fanwl ac yn dangos ffocws cryf ar ddiogelwch cleifion. Roedd yr asesiadau hyn yn cynnwys strategaethau lliniaru, a oedd yn helpu i leihau niwed posibl ac yn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau clinigol ar sail gwybodaeth.

Ar y cyfan, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cydymffurfio â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roeddent wedi'u strwythuro o amgylch ei feysydd ac yn cynnwys nodau ar gyfer adfer ac adsefydlu. Yn y rhan fwyaf o achosion, roedd y nodau hyn yn realistig ac yn fesuradwy, gan roi cyfeiriad clir i'r cleifion a'r staff o ran triniaeth. Roedd cynlluniau diogelwch wedi'u dogfennu'n dda hefyd ac yn adlewyrchu dewisiadau'r cleifion, gan ddangos tystiolaeth o drafodaeth am y ffordd roedd unigolion yn dymuno cael gofal. Roedd hyn yn hyrwyddo gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn gwella lefelau ymgysylltu cleifion.

Roedd gwaith monitro iechyd corfforol yn amlwg yn y cofnodion. Roedd asesiadau fel sgrinio maeth, gwiriadau symudedd, a gofal clwyfau wedi'u cwblhau, ac roedd arsylwadau NEWS wythnosol wedi'u cofnodi. Lle bo angen, roedd meddygon y wardiau wedi atgyfeirio cleifion at wasanaethau arbenigol, ac roedd tystiolaeth o apwyntiadau allanol. Roedd y mesurau hyn yn helpu i gynnal llesiant corfforol y cleifion ochr yn ochr â diwallu eu hanghenion iechyd meddwl.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom drefniadau clir ar gyfer rhyddhau cleifion o wasanaethau cymunedol a'u derbyn iddynt. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym am achosion lle roedd yr awdurdod wedi ei chael hi'n anodd dyrannu gweithwyr cymdeithasol yn brydlon i gyfarfodydd A117. Mae'n bwysig mynd i'r afael â'r oedi hwn er mwyn lleihau ansicrwydd i gleifion a theuluoedd a lleihau'r risg o dderbyniadau diangen i wasanaethau iechyd meddwl.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gydnabod bod gwasanaethau cleifion ieuchyd meddwl aciwt wedi wynebu newid a chraffu sylweddol yn y bwrdd ieuchyd. Roedd hyn yn cynnwys arolygiadau blaenorol AGIC, asesiadau sicrwydd mewnol, ac adolygiad annibynnol. Roedd y prosesau hyn wedi tynnu sylw at heriau hirdymor o ran yr amgylchedd a'r gwasanaethau a ddarparwyd.

Mewn ymateb i bryderon uniongyrchol am ddiogelwch, roedd y bwrdd ieuchyd wedi lansio ei Raglen Trawsnewid Iechyd Meddwl yn ddiweddar. Nod y rhaglen oedd ailddylunio a moderneiddio gofal ieuchyd meddwl oedolion a phobl hŷn yn y bwrdd ieuchyd, ac roeddem o'r farn bod hyn yn gam cadarnhaol ac angenrheidiol. Fodd bynnag, er gwaethaf y bwriadau hyn, gwnaethom nodi nad oedd materion amgylcheddol a nodwyd yn flaenorol yng Nghlinig Tawe yn 2019 ac eto yn 2022 wedi cael eu datrys o hyd. Roedd hyn yn dangos mai araf fu cynnydd a bod angen gwneud penderfyniadau brys i sicrhau bod y model gwasanaethau ieuchyd meddwl ar gyfer y dyfodol yn adlewyrchu'r safonau a ddisgwylir gan amgylchedd cleifion mewnol modern, diogel a therapiwtig.

Rhaid i'r bwrdd ieuchyd gymryd camau i ymdrin â'r gwelliannau amgylcheddol sydd eu hangen yn dilyn arolygiadau blaenorol yn 2019 a 2022, yn ogystal â'r rhai a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, a'u rhoi ar waith yn llawn.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ymrwymiad i ofal cleifion ac roeddent yn barod i dderbyn ein hadborth, er gwaethaf y ffaith eu bod yn gweithio o fewn cyfyngiadau gweithredol. Fodd bynnag, roedd yn siomedig na chawsom unrhyw ymatebion i'n harolwg i gleifion. Dangosodd sgysiau â'r staff ganfyddiad cyffredin nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y bwrdd ieuchyd. Dywedodd nifer ohonynt eu bod yn rhan o "wasanaeth angof," a gwnaethant nodi pryderon amgylchedd parhaus a diffyg cynnydd amlwg wrth fynd i'r afael â'r materion hyn. Gallai'r canfyddiadau hyn amharu ar forâl a chyfraddau cadw staff.

Rhaid i'r bwrdd ieuchyd gymryd camau rhagweithiol i adfer ymddiriedaeth y staff yn Cefn Coed a dangos ei fod yn gwrando ar eu pryderon ac yn gweithredu arnynt.

Roedd y trefniadau llywodraethu yn ymddangos yn briodol ar y ddwy ward, ac roedd cyfarfodydd rheolaidd a phrosesau goruchwyllo ar waith i fonitro gofal y

cleifion a nodi gwelliannau. Gwelsom gydweithio a gwaith tîm cadarnhaol rhwng disgyblaethau.

Fodd bynnag, gwelsom fod nifer o bolisiau allweddol, fel y Polisi Parch a Datrys, y Polisi Arsylwadau Diogel a Chefnogol, a'r Polisi Recriwtio a Chadw, wedi dyddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu unrhyw bolisiau a gweithdrefnau sydd wedi dyddio a'u diweddarau fel y bo'n briodol, er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a'u rhannu â'r staff ar ôl iddynt gael eu cadarnhau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd ein canfyddiadau yn adlewyrchu canfyddiadau'r asesiad sicrwydd diweddar, a nododd heriau parhaus o ran y gweithlu. Roedd prinder staff a dibyniaeth ar staff dros dro, fel nyrsys asiantaeth a banc a nyrsys a recriwtiwyd yn ddiweddar, wedi creu gweithlu amhrofiadol. Dywedodd y staff nad oeddent yn cael y mentora a'r cymorth yr oedd eu hangen arnynt, a bod aciwtedd uchel y cleifion, yn enwedig ar Ward Clyne, wedi cyfrannu at gynnydd yn absenoldebau staff a cheisiadau gan staff rhyngwladol i symud.

Roedd yn ymddangos bod y defnydd mynych o staff dros dro, a oedd yn aml yn anghyfarwydd i'r cleifion, wedi arwain at gynnydd yn nifer y digwyddiadau yn ymwneud â chleifion, am fod unigolion yn teimlo'n anniogel ac yn annifyr. Dywedodd y staff fod ceisiadau dyddiol am staff ychwanegol yn cymryd llawer o amser ac yn eu draenio, ac roedd rhai yn pryderu am ddod i'r gwaith oherwydd y cymysgedd sgiliau gwael canfyddedig. Roedd yn gadarnhaol nodi bod achos busnes wedi'i ddatblygu dros gynyddu lefelau staff a darpariaeth Band 6, ond mae'n rhaid i hyn gael ei roi ar waith yn ddiogel gyda'r cymysgedd sgiliau priodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio a'r model staffio yn y clinig er mwyn sicrhau bod cymysgedd sgiliau diogel yn cael ei gynnal i wella'r gofal a ddarperir a chefnogi llesiant y staff.

Er i ni weld y staff yn cefnogi ei gilydd yn ystod digwyddiadau ar y wardiau, dangosodd hyn y risg y gallai fod niferoedd annigonol o staff i reoli argyfyngau'n ddiogel ar eu ward eu hunain. Rydym eisoes wedi trafod yn yr adroddiad nad yw rhai cleifion wedi gallu manteisio ar absenoldeb Adran 17 dan oruchwyliath o ganlyniad i brinder staff, sydd wedi effeithio ar eu llesiant emosiynol. Mae unrhyw achos o wrthod absenoldeb Adran 17, am ba reswm bynnag, yn mynd yn groes i'r egwyddorion arweiniol a nodir yn Neddf Iechyd Meddwl 1983 - Cod Ymarfer Cymru. Gwnaethom siarad â'r staff am bwysigrwydd monitro digwyddiadau o bob math er mwyn nodi eu hamlder a'u heffaith bosibl ar gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cofnodi ac yn monitro achosion lle mae'n rhaid i'r staff fynd i wardiau eraill i ddarparu cymorth, gan olygu bod prinder staff dros dro ar eu ward eu hunain, ac unrhyw achosion lle na all cleifion fanteisio ar absenoldeb Adran 17. Rhaid i'r bwrdd iechyd hefyd ystyried a oes angen cynyddu lefelau staffio er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel bob amser a phennu a oes effaith ar ofal therapiwtig.

Rydym eisoes wedi nodi diffyg capasiti seicolegol i gefnogi'r clinig, ac o ystyried cymhlethdod y grŵp cleifion, mae hyn yn parhau i fod yn angen heb ei ddiwallu sy'n debygol o effeithio ar adferiad a llesiant emosiynol. Roedd y staff yn ymddangos yn awyddus i hyfforddi a dysgu a byddent hefyd yn elwa ar gapasiti seicolegol ychwanegol i gynnal sesiynau grŵp ar faterion fel rheoli emosiynau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio opsiynau i gynyddu'r mewnbwn seicolegol a datblygu ymyriadau strwythuredig sy'n cefnogi adferiad y cleifion a datblygiad y staff.

Gwnaethom nodi bod cydymffurfiaeth well â hyfforddiant gorfodol ar Ward Fendrod o gymharu â Ward Clyne, er bod angen gwelliannau ar y ddwy ward er mwyn cyrraedd y safonau disgwyledig. Roedd cydymffurfiaeth isel ag Adolygiadau Datblygiad Personol Blyneddol yn peri pryder hefyd, gan mai dim ond 47% o'r staff ar Ward Fendrod a 70% o'r staff ar Ward Clyne oedd wedi cael adolygiad o'r fath.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amser gwarchodedig yn cael ei neilltuo i'r staff gael sesiynau goruchwyllo, arfarniadau, a hyfforddiant, i gefnogi datblygiad proffesiynol ac ymarfer myfyriol.

Roedd staff newydd gymhwyso yn y clinig yn elwa ar fentoriaeth er mwyn cael cymorth ac arweiniad yn ystod eu dyddiau cynnar yn y clinig. Fodd bynnag, er bod llyfryn sefydlu ar waith ar gyfer aelodau parhaol eraill o staff, ni welsom dystiolaeth bod hwn bob amser yn cael ei gwblhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella cysondeb y broses sefydlu a'r ffordd y caiff ei rhoi ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn cael eu paratoi'n dda ar gyfer eu rolau, hyrwyddo ymarfer diogel, a chefnogi sefydlogrwydd y gweithlu.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Ceisiwyd adborth gan y cleifion drwy arolygon defnyddwyr gwasanaethau a gynhaliwyd gan y bwrdd iechyd. Roedd yr ymatebion a welsom yn cynnwys sylwadau cadarnhaol am y gofal yr oedd y cleifion yn cael ei gael yn y clinig.

Gallai'r cleifion hefyd siarad â thîm cynghori'r cleifion a'u gweithiwr allweddol pan oedd angen, a oedd yn adlewyrchu ymarfer da.

Fodd bynnag, prin oedd y llwybrau adborth eraill. Nid oedd blychau awgrymiadau ar gael ar y wardiau, a oedd yn golygu bod llai o gyfleoedd i gleifion rannu pryderon yn ddiennw. Gallai hyn atal cleifion a oedd yn teimlo'n anghyfforddus rhag codi materion, gan olygu nad oedd rhai problemau o bosibl wedi cael eu codi. Gallai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno blychau awgrymiadau er mwyn cynnig ffordd ychwanegol, ddiennw i gleifion rannu eu barn.

Ni welsom unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn glir ar y naill ward na'r llall am sut y gallai cleifion neu deuluoedd roi adborth. Yn ystod yr arolygiad, dywedodd un perthynas nad oedd yn gwybod â phwy i gysylltu na sut i roi adborth, ac nad oedd unrhyw ganllawiau i'w gweld yn yr ardaloedd ymweld i deuluoedd. Nid oedd chwaith unrhyw daflenni nac arwyddion am broses 'Gweithio i Wella' GIG Cymru, sy'n esbonio sut i wneud cwynion ffurfiol. Er bod y llyfrynnau derbyn yn cynnwys y wybodaeth hon, roedd y ffaith nad oedd yn amlwg iawn yn golygu bod cleifion a theuluoedd yn annhebygol o'i gweld pan oedd angen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion ac ymwelwyr yn gwybod sut i roi adborth am y ward a sut i wneud cwyn drwy broses Gweithio i Wella a'u bod yn gallu gwneud hynny, a sicrhau bod y wybodaeth hon yn fwy amlwg a hygyrch i bob claf a theulu, yn ychwanegol at daflen wybodaeth y ward.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod gweithgareddau archwilio rheolaidd yn cael eu cynnal gyda chymorth y system Rheoli a Thracio Archwiliadau, a oedd yn helpu i fonitro cydymffurfiaeth yn effeithiol. Nododd 'ffug-ymweliad AGIC' diweddar, y cyfeiriwyd ato'n gynt yn yr adroddiad hwn, nifer o feysydd i'w gwella ac ystyriwyd ei fod yn gam cadarnhaol tuag at wella'r trefniadau llywodraethu a diogelwch y cleifion.

Roeddem o'r farn y byddai'n fuddiol ymestyn y math hwn o ymarfer ar draws y bwrdd iechyd a gwasanaethau eraill i hyrwyddo safonau cyson a dysgu parhaus.

Dywedwyd wrthym fod capasiti ac adnoddau staffio cyfyngedig yn effeithio ar allu rheolwyr y wardiau i adolygu a rheoli digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch y cleifion yn brydlon. Ar adeg ein hymweliad, roedd ôl-groniad o tua 150 o ddigwyddiadau yn aros i gael eu hadolygu ar Datix ar gyfer Ward Clyne. Er bod y rheolwyr yn rhoi blaenoriaeth i ymdrin â digwyddiadau risg uwch gyntaf, roedd oedi cyn adolygu digwyddiadau eraill yn creu risg na fyddai gwelliannau'n cael eu gwneud mewn modd amserol ac na fyddai gwersi pwysig yn cael eu rhannu. Gallai hyn amharu ar ddiogelwch y cleifion ac ansawdd y gofal a ddarparwyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan reolwyr y wardiau ddigon o amser i adolygu digwyddiadau, ymchwilio iddynt a'u cau mewn modd amserol, er mwyn lleihau'r ôl-groniad presennol, atal oedi wrth ymdrin â digwyddiadau, nodi gwersi a ddysgwyd a helpu i ymgorffori diwylliant o ddiogelwch a gwelliant parhaus.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y prosesau rhyddhau a derbyn yn glir ac wedi'u strwythuro'n dda ar y cyfan, a bod y staff yn cydweithio â theuluoedd, timau iechyd meddwl cymunedol, a gwasanaethau eirioli i gefnogi trosglwyddiadau diogel.

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
Yn ystod yr arolygiad, gwelsom eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio yn y gwasanaeth. Roedd y dyddiad ar un o'r silindrau ocsigen a phadiau ar gyfer y diffibriliwr wedi mynd heibio.	Roedd hyn yn peri risg sylweddol y gallai'r eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio gael eu defnyddio mewn argyfyngau lle mae amser yn hollbwysig.	Tynnwyd sylw'r uwch-reolwyr at y mater hwn yn syth yn ystod yr arolygiad.	Dywedwyd wrthym fod eitemau newydd eisoes wedi'u harchebu yn eu lle a threfnodd y staff i'r eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio gael eu gwaredu ar unwaith er mwyn atal dryswch. Atgoffwyd y staff hefyd o'r gofyniad i waredu eitemau yr oedd y dyddiad arnynt wedi mynd heibio pan fyddent yn cael eu nodi yn y dyfodol.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Tawe

Dyddiad yr arolygiad: 06, 07 ac 08 Hydref 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.

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y gweithdrefnau presennol ar gyfer rheoli allweddi yn ddigon cadarn i gadw'r cleifion yn ddiogel. Y rheswm dros hyn oedd bod prinder allweddi hanfodol ar gyfer y staff a oedd yn gweithio ar Ward Clyne. Roedd hyn yn cynnwys allweddi ar gyfer y paneli arsylwi, drysau'r ystafelloedd gwely, a'r larymau galw. Mae prinder o'r fath yn effeithio ar allu'r staff i ymateb yn brydlon i ddigwyddiadau sy'n peri risgiau sylweddol i ddiogelwch, risgiau gweithredol a risgiau clinigol. Mae hyn eisoes wedi cael effaith bosibl, gan y gallai argaeledd allweddi fod wedi cyfrannu at ddigwyddiad yn ymwneud â phwyntiau clymu, y mae ymchwiliad iddo yn mynd rhagddo o hyd. Hefyd, dywedwyd bod pob aelod o staff yn gallu mynd i mewn i'r ystafell feddyginiaeth, a oedd yn codi pryderon am fynediad a reolir ac atebolrwydd. Roedd yn rhaid i'r nyrsys hefyd gario dwy set o allweddi, a oedd yn cynyddu'r risg y gallent gael eu colli neu y gallai fod oedi cyn ymateb i argyfyngau.

Dywedwyd wrthym fod staff y ward wedi codi eu pryderon am y prinder allweddi ac wedi eu huwchgyfeirio. Gwnaethom nodi bod camau wedi'u cymryd yn syth yn ystod yr arolygiad, a bod clo newydd wedi cael ei osod ar ddrws yr ystafell feddyginiaeth a bod allweddi ychwanegol wedi cael eu prynu. Fodd bynnag, mae'n destun pryder nad oedd camau wedi'u cymryd i ddatrys y materion hyn yn syth ar ôl i'r staff godi eu pryderon neu yn dilyn y digwyddiad yn ymwneud â phwyntiau clymu, y gallai'r prinder allweddi fod wedi cyfrannu ato.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Mae angen i AGIC gael sicrwydd bod system rheoli	Darparu Gofal Diogel ac	Mae'r gwasanaeth wedi creu setiau ychwanegol o allweddi a ddyrennir	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

allweddi ddigonol a chynaliadwy wedi'i rhoi ar waith a fydd yn sicrhau bod yr allweddi angenrheidiol ar gael i bob aelod o staff mewn modd amserol ar y ddwy ward bob amser.	Effeithiol - Rheoli Risg	yn ystod y cyfarfod trosglwyddo ar ddechrau pob shiftt.		
		Mae'r gwasanaeth wedi archebu allweddi ychwanegol ar gyfer y ffenestri arsylwi, allweddi i ailosod y larwm, ac allweddi meistr. Mae allweddi newydd wedi'u dosbarthu ar gyfer y ffenestri arsylwi a'r ystafelloedd er mwyn sicrhau bod set o allweddi ar gael ar gyfer yr aelodau o staff sy'n gweithio ar shiftt.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
		Mae'r gwasanaeth wedi datblygu proses cofrestru wrth gyrraedd a gadael. Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn gwirio bod yr allweddi wedi cael eu dyrannu ar bob shiftt a bod y broses wedi'i dilyn.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
		Mae'r gwasanaeth wedi newid y clo ar ddrws yr ystafell fferyllfa glinigol. Mae'r allwedd ar gael i'r nyrs meddyginiaethau ac mae gan Rheolwr y Ward allwedd sbâr ychwanegol.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
		Mae'r gwasanaeth wrthi'n datblygu Gweithdrefn Weithredu Sylfaenol ar gyfer Rheoli Allweddi. Caiff y weithdrefn hon ei chyflwyno i'w chymeradwyo a'i chadarnhau yng nghyfarfod y Grŵp Adolygu Polisiâu	Cyfarwyddwr Cyswllt y Grŵp Gwasanaeth	20/11/25

			ym mis Tachwedd. Bydd yn cynnwys archwilio a sicrwydd. Yn y cyfamser, mae'r broses cofrestru wrth gyrraedd a gadael a ddisgrifiwyd uchod wedi'i rhoi ar waith.		
2.	Mae angen i AGIC gael esboniad clir pam nad aed i'r afael â'r prinder allweddi, a oedd yn peri risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion yn gynt, ac mae angen iddi gael sicrwydd ynglŷn â sut y caiff risgiau uniongyrchol a sylweddol i ddiogelwch y cleifion eu blaenoriaethu a'u datrys yn brydlon ac yn effeithiol yn y dyfodol.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol - Rheoli Risg	Mae hyn wedi'i uwchgyfeirio at Reolwr y Ward ac wedi'i ychwanegu at y rhaglen gyfalaf o waith y bwriadwyd iddo gael ei wneud ar ddiwedd mis Hydref. Roedd Rheolwr y Ward wedi rhoi mesur dros dro ar waith i sicrhau bod yr allweddi gofynnol ar gael i'r aelod o staff sy'n gyfrifol am arsylwadau. Caiff Proses Uwchgyfeirio ei datblygu er mwyn sicrhau bod camau uniongyrchol yn cael eu rhoi ar waith lle y caiff risgiau amgylcheddol a risgiau clinigol eu nodi. Gellir rhoi sicrwydd ar unwaith bod allweddi ar gael i bob aelod o staff ar shifft, gan gynnwys ar gyfer y paneli arsylwi a'r ystafelloedd. Mae cofnodlyfr allweddi bellach ar waith y mae'n rhaid ei gwblhau wrth gymryd a dychwelyd allweddi i'w defnyddio ar y shifft, a gaiff ei	Rheolwr y Ward Pennaeth Gweithrediadau Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 20/11/25 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

			lofnodi gan yr aelod o staff a'i gyd-lofnodi gan y nyrs â chyfrifoldeb.		
			Bydd y gwasanaeth yn defnyddio system DATIX i roi gwybod am unrhyw allweddi a gaiff eu colli yn y dyfodol er mwyn sicrhau yr ymchwiler i hynny mewn modd amserol ac y caiff allweddi newydd eu harchebu. Mae'r wybodaeth hon wedi'i rhannu â phob aelod o staff y ward.	Arweinwyr y Gyfarwyddiaeth	Wedi'i gwblhau

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd gan y trefniadau golchi dillad a oedd ar waith yn y clinig ar y pryd, a oedd yn peri risgiau clir i urddas, hylendid a llesant y cleifion. Ar Ward Clyne, dwedwyd bod y peiriant golchi dillad wedi torri ers sawl wythnos. Pan oedd yn gweithio, dywedwyd fod maint y peiriant yn amhriodol i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion ac ymdopi â pha mor aml yr oedd angen ei ddefnyddio. Gan nad oes cyfleuster sy'n gweithio ar gael, mae'n debyg bod y cleifion wedi troi at olchi eu dillad yn y bath. Dywedodd y cleifion hefyd nad oedd llawer o bwynt ymolchi neu gael cawod, am fod yn rhaid iddynt wisgo dillad budr wedi hynny - sefyllfa sy'n torri safonau gofal ac urddas sylfaenol.

Ar Ward Fendrod, roedd dillad y cleifion yn cael eu hanfon oddi ar y safle ac efallai na fyddent yn cael eu dychwelyd am hyd at saith diwrnod, a dywedwyd bod eitemau yn mynd ar goll. Mae'r oedi hwn cyn dychwelyd eitemau personol a natur annibynadwy hynny yn gwaethygu'r mater hwn ymhellach, a gallai effeithio ar iechyd meddwl y cleifion, eu hymdeimlad o ymreolaeth, a'u hymddiriedaeth yn y gwasanaeth.

Mae hylendid personol a mynediad at ddillad glân yn hanfodol i gynnal llesiant corfforol a seicolegol. Gall y ffaith nad oes darpariaeth golchi dillad amserol a dibynadwy gyfrannu at fwy o ofid, llai o gyfranogiad mewn gofal, a mwy o bryderon diogelu.

Rydym yn cydnabod bod cynlluniau eisoes ar waith i ddarparu ystafell golchi dillad newydd ar gyfer Ward Clyne. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut y bydd hyn yn gwella'r ddarpariaeth golchi dillad ar gyfer cleifion ar Ward Fendrod.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaed trefniadau hefyd i brynu peiriant golchi dillad newydd, tebyg am debyg, ar gyfer Ward Clyne. Fodd bynnag, o ystyried y materion a nodwyd ynglŷn â'r ffaith na allai'r peiriant golchi dillad blaenorol ymdopi â faint o ddillad yr oedd angen eu golchi, ymddengys nad yw hyn yn ddatrasiad cynaliadwy.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth		
3.	Mae angen i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn gwneud yn siwr bod ei gyfleusterau golchi dillad yn diwallu anghenion ei gleifion ac yn cyrraedd safonau urddas a hylendid. Dylai hyn gynnwys ystyried amseroedd dychwelyd ac olrhain eitemau cleifion ar gyfer Ward Fendrod ac opsiynau eraill yn lle defnyddio'r peiriant golchi dillad bach ar Ward Clyne.	Ansawdd Profiad y Claf - Urddas	Mae'r gwasanaeth wedi prynu peiriant golchi dillad newydd ar gyfer Ward Clyne.	Rheolwr Is-adrannol	Wedi'i gwblhau
			Caiff y peiriant golchi dillad ei osod erbyn 31 Hydref.	Tîm y Gyfarwyddiaeth a'r Tîm Ystadau	31/10/25
			Mae'r gwasanaeth wedi rhoi'r opsiwn i gleifion ar y ddwy ward ddefnyddio londrét fel mesur dros dro er mwyn sicrhau bod ganddynt ddillad glân. Cafodd hyn ei ailddatgan a'i gyfleu i bob claf mewnol yng Nghlinig Tawe.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
			Fel rhan o'r rhaglen gyfalaf o waith ar gyfer Clinig Tawe, bydd ystafell golchi dillad newydd ar gael ar gyfer y ddwy ward, a fydd yn cyrraedd safonau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys peiriant golchi dillad diwydiannol.	Y Tîm Cynllunio Cyfalaf	31/03/26

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd gan y trefniadau a oedd ar waith yn y clinig ar y pryd ar gyfer monitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys. Ar adeg yr arolygiad, dim ond 40 y cant o'r nyrsys oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys diweddaraf ar Ward Clyde. Nid yw hyn yn cyrraedd y safonau a ddisgwylir ar gyfer gofal iechyd meddwl cleifion mewnol. Mae hyn yn peri pryder arbennig o ystyried aciwtedd y cleifion a'r potensial ar gyfer argyfyngau meddygol ar y wardiau.

Wrth edrych ar y rotas ar gyfer y cyfnod i ddod, gwnaethom nodi un shift nos ar Ward Clyde lle nad oedd gan yr un o'r nyrsys a oedd wedi'u rhestru i weithio dystysgrif Cynnal Bywyd Brys ddilys. Hefyd, nid oedd cydymffurfiaeth staff banc na staff asiantaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn cael ei goruchwyllo, ac nid oedd unrhyw system ar waith i fonitro neu gadarnhau eu statws hyfforddiant. Roedd y ffaith nad oedd hyn yn glir nac yn cael ei oruchwyllo yn golygu na allem fod yn sicr bod staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol yn bresennol ar bob shift, a allai arwain at oedi cyn ymyrryd neu at ymyriadau annigonol, gan beri risg ddifrifol o niwed i'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	
4.	Mae angen i AGIC gael sicrwydd ynglŷn â sut y gellir gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael yr hyfforddiant hwn yn bresennol ar bob shift.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol - Adfywio	Mae'r gwasanaeth wedi cynnal adolygiad o restrau gweithio er mwyn sicrhau bod aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ar bob shift.	Rheolwr y Ward a'r Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
			Mae'r gwasanaeth wedi trefnu i bob aelod o staff gwblhau sesiwn hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys. Mae angen hyfforddiant ar naw aelod o staff yng Nghlinig Tawe.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
			Mae hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer y naw aelod o staff sy'n weddill ar y dyddiadau cynharaf posibl.	Rheolwr y Ward	23/01/26
5.	Mae angen i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â	Darparu Gofal Diogel ac	Mae'r asiantaeth a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd yn rhan o Fframwaith	Rheolwr Staff Banc	Wedi'i gwblhau

	sut y bydd yn cael sicrwydd bod staff banc a staff asiantaeth yn cydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a hyfforddiant arall yr ystyrir ei fod yn angenrheidiol er mwyn gweithio yn y clinig.	Effeithiol - Adfywio	Cymru Gyfan, sy'n cynnwys gwiriadau o hyfforddiant aelodau o staff, gan gynnwys hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys. Mae pob aelod o staff banc wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ac mae proses archwilio a monitro eisoes ar waith, sy'n atal staff rhag trefnu shifftiau os nad ydynt yn bodloni'r gofynion o ran hyfforddiant angenrheidiol.		
6.	Mae angen sicrwydd ar AGIC ynglŷn â'r ffordd y bydd cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn cael ei monitro a pha brotocolau fydd yn cael eu rhoi ar waith os na ellir gwarantu niferoedd priodol o staff sydd wedi cael yr hyfforddiant hwn.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol - Adfywio	Mae'r gwasanaeth wedi datblygu cofnodlyfr cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar gyfer gofal heb ei drefnu, sy'n cynnwys rhaglen dreigl i osgoi sefyllfa lle mae cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant wedi dod i ben.	Tîm y Ward a Thîm y Gyfarwyddiaeth	Wedi'i gwblhau
			Mae'r gwasanaeth wedi nodi meysydd lle disgwylir i'r gyfradd gydymffurfio ostwng fel bod modd trefnu hyfforddiant, gan atal cydymffurfiaeth rhag dod i ben.	Tîm y Ward a Thîm y Gyfarwyddiaeth	Wedi'i gwblhau

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd gan y trefniadau llywodraethu a goruchwylio a oedd ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth amserol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ystod ein hadolygiad, gwnaethom nodi nad oedd un claf wedi cael ei wrandawriad rheolwyr o fewn yr amserlen ofynnol. Mae'r oedi hwn yn codi pryderon am y mesurau diogelu cyfreithiol sy'n sail i gadw'r claf a gallai godi cwestiynau am briodoldeb a chyfreithlondeb hynny.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi cynnal adolygiad ar unwaith o'r holl wrandawiaidau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl nas cynhaliwyd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r amserlenni statudol, a chawsom sicrwydd mai'r achos o nodwyd gennym oedd yr unig un nas cynhaliwyd.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth		
7.	Mae angen sicrwydd ar AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd ers yr arolygiad i gadarnhau pryd y caiff gwrandawriad y rheolwyr ei gynnal a sut y bydd y claf yn cael cymorth priodol drwy'r broses o gofio nad oes ganddo'r galluedd i gydsynio.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol - Y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cafodd Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty ei drefnu ar unwaith.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
			Caiff Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty ar gyfer y claf dan sylw ei gynnal ar 5/11/25.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	05/11/25
			Darparodd y Clinigydd Cyfrifol ddatganiad o alluedd ar gyfer y claf mewn perthynas â'i allu i ddeall proses rheolwyr yr ysbyty.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
			Mae'r claf wedi cael ei atgyfeirio at Advocacy Support Cymru.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
			Mae'r claf hwn bellach wedi cael cynnig cymorth drwy'r broses hon. Mae hyn wedi cynnwys gwybodaeth am broses Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty ac esboniad ohoni, ei hawliau cyfreithiol, a thaflen wybodaeth hawdd ei deall. Bydd yr Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol yn cefnogi'r claf yn hyn o beth.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
			Ysgrifennwyd at Berthynas Agosaf y claf i rannu'r wybodaeth berthnasol ag ef.	Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

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): Michelle Forkings

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 15 Hydref 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Tawe

Dyddiad yr arolygiad: 06, 07 ac 08 Hydref 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 pryderon sylweddol am yr amgylchedd therapiwtig, am nad oedd y naill ward na'r llall yn cynnwys mannau gwyrdd na chyfleusterau ymarfer corff digonol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella mynediad i fannau gwyrdd a chyfleoedd i wneud ymarfer corff a cheisio gwella'r amgylchedd ffisegol drwy gyflwyno nodweddion llesiant syml, fel meinciau a phlanhigion i gefnogi iechyd emosiynol a chorfforol.	Hybu iechyd	Bydd y gwasanaeth yn cynyddu'r cyfleoedd i wneud ymarfer corff sydd ar gael i'r cleifion yng Nghlinig Tawe. Bydd y wardiau yn cyd-lunio rhestr o weithgareddau yr hoffai'r cleifion gymryd rhan ynddynt ac yn atgyfnerthu cynllun gweithgareddau strwythuredig.	Timau Amlddisgyblae thol Clinig Tawe	28/02/26
				Mae'r gwaith gwella yng Nghlinig Tawe yn cynnwys gwella'r ardal awyr agored. Mae hyn yn cynnwys gosod dodrefn a blychau plannu newydd a phaentio murlun yng Ngardd Clyne.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y	31/03/26

					Bwrdd Prosiect)	
2.	Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd cleifion yn fepio mewn ardaloedd cymunedol ar Ward Clyne.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gysoni'r ymarfer ar Ward Clyne â safonau'r polisi ar fepio, gan gynnwys arddangos arwyddion priodol, sicrhau bod y staff yn pwysleisio'r rheolau'n gyson, a gwneud gwaith monitro rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth.	Hybu iechyd	Mae arwyddion bellach wedi'u gosod ar y ward a chaiff cydymffurfiaeth ei phwysleisio drwy sgysiau a chyfarfodydd cymunedol. Trafodir cydymffurfiaeth o fewn y timau amlddisgyblaethol os oes unrhyw bryderon.	Timau Amlddisgyblae thol Clinig Tawe	Wedi'i gwblhau
3.	Nid oedd yr amgylchedd bob amser yn cefnogi gofal urddasol, ac roedd yn amlwg bod diffyg mannau cyfarfod preifat ar rai o'r wardiau, ac nad oedd ystafelloedd tawel nac ardaloedd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn cynnwys mannau preifat ar gyfer ymweliadau a thrafodaethau preifat, yn unol ag egwyddorion gofal urddasol a gofal sy'n	Gofal urddasol a pharchus	Mae rhaglen o waith adnewyddu yn mynd rhagddi yng Nghlinig Tawe. Mae'r gwaith adnewyddu hwn yn cynnwys addasu ystafelloedd i'w defnyddio at bwrpas arall, gan greu ystafelloedd ychwanegol er mwyn cynnig ardaloedd tawel a phreifat i gynnal cyfarfodydd ac ymyriadau cleifion.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y	30/11/26

	preifat dynodedig lle y gellid cynnal sgysiau preifat neu lle y gallai cleifion dreulio amser i ffwrdd oddi wrth eraill.	canolbwyntio ar yr unigolyn.		Yn y cyfamser, anogir y staff a'r cleifion i ddefnyddio ardaloedd eraill, fel yr ystafell i deuluoedd, yr hyb therapi galwedigaethol a lleoliadau cymunedol lle y bo'n briodol.	Bwrdd Prosiect)	
4.	Roedd y ddwy ward yn wynebu heriau o ran cefnogi cleifion ag anawsterau symudedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella hygyrchedd yn y clinig drwy fynd i'r afael â rhwystrau ffisegol fel ystafelloedd anhygyrch er mwyn sicrhau bod cleifion ag amhariadau symudedd yn gallu defnyddio'r cyfleusterau yn ddiogel a chydag urddas.	Hawliau a chydaddoldeb	Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cymorth priodol, lle y caiff pryderon am hygyrchedd neu symudedd eu nodi, caiff cleifion eu lleoli ar Ward F, lle ceir cyfleusterau ar y llawr gwaelod a mynediad gwell.	Arweinwyr y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau
				Mae'r gwaith adnewyddu ar Ward Clyne yn cynnwys symud y toiledau a'r cawodydd er mwyn sicrhau eu bod yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	30/06/26
5.	Dywedodd y staff fod diffyg canllawiau clir ar	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu canllawiau	Hawliau a chydaddoldeb	Fel bwrdd iechyd, rydym wedi diddymu'r Polisi Llety Un Rhyw o ganlyniad i gyhoeddiad	Arweinwyr Polisi Corfforaethol	30/6/26

	leoli a chefnogi cleifion trawsryweddol.	ymarferol clir ar gefnogi cleifion trawsryweddol, gan gynnwys penderfyniadau am leoli, a'u rhannu'n briodol â'r staff.		diweddar Llywodraeth Cymru. Mae angen llunio polisi newydd i roi canllawiau clir i'r staff. Fodd bynnag, ni ellir gwneud hyn nes y bydd y ddeddfwriaeth newydd wedi'i phasio.	Prifysgol Bae Abertawe a Chyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth	
				Caiff cleifion trawsryweddol y mae angen eu derbyn, eu derbyn i Ward F. Mae Ward F yn cynnwys ystafelloedd gwely sengl â chyfleusterau en-suite.	Arweinwyr y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau
				Oherwydd yr oedi cyn cyhoeddi canllawiau ffurfiol, mae'r Nyrs Arweiniol wedi anfon e-bost at y staff clinigol er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r cynllun cyfredol i ddefnyddio Ward F pan fydd angen derbyn cleifion trawsryweddol.	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
6.	Ar y ddwy ward, roedd pryderon sylweddol am gyflwr ffisegol yr adeiladau, nad oeddent yn addas at y diben ac, felly, nad oeddent yn cefnogi gofal diogel,	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar gynnydd y rhaglen o waith gwella y cytunwyd arni ar gyfer Clinig Tawe.	Yr Amgylchedd	Mae'r rhaglen waith wedi dechrau, ac mae wedi'i rhannu'n dri cham. Disgwylir i gam 1 gael ei gwblhau erbyn canol mis Ionawr ac mae cynnydd da yn cael ei wneud tuag at gyflawni'r dyddiad targed. Mae'r rhaglen wedi'i mapio a disgwylir iddi gael ei	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	Wedi'i gwblhau

	urddas na therapiwtig.			chwblhau'n llawn erbyn diwedd mis Tachwedd 2026.		
7.	Roedd gennym rai pryderon am y ffordd yr oedd torwyr clymau yn cael eu storio ar bob ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer storio torwyr clymau yn y clinig a'u safoni, er mwyn sicrhau bod modd cael gafael arnynt yn hawdd, eu bod yn weladwy, a'u bod yn cael eu cadw ar wahân i eitemau anghysylltiedig er mwyn gwella amseroedd ymateb mewn argyfwng.	Rheoli risg	Cynhaliwyd adolygiad brys ar y ddwy ward er mwyn sicrhau bod y torwyr clymau yn cael eu storio'n ddiogel, bod y staff yn gallu cael gafael arnynt yn hawdd, a bod pob aelod o'r staff yn gwybod ble i ddod o hyd iddynt mewn argyfwng.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
				Bydd tîm y Gyfarwyddiaeth yn adolygu'r weithdrefn weithredu safonol mewn perthynas â storio'r torwyr clymau a'u hygyrchedd, er mwyn ffurfioli'r broses fel y'i hamlinellir isod.	Arweinwyr Tîm y Gyfarwyddiaeth Oedolion	31/01/26
8.	Dywedodd un claf nad oedd yn teimlo'n ddiogel yn y clinig ac awgrymodd ei fod wedi cael ei fygwth â thrais.	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y mae'n cynnal amgylchedd diogel i gleifion,	Rheoli risg	Mae Clinig Tawe yn dilyn gweithdrefnau diogelu a chynlluniau diogelu ac yn addasu lefelau arsylwi lle bo angen yn unol â chynlluniau rheoli risg a chynlluniau gofal.	Timau Amlddisgyblae thol y Wardiau	Wedi'i gwblhau

		yn enwedig mewn ardaloedd heb lawer o oruchwyliaeth.		Byddai atgyfeiriadau ac adroddiadau'r heddlu yn cael eu cwblhau yn ôl yr angen. Cynigir cymorth yn dilyn unrhyw ddigwyddiad, a phan fo angen, caiff hyn ei gofnodi yn y nodiadau. Caiff pob claf ei annog i gwrdd â'i nyrs benodedig yn rheolaidd, gan roi cyfle iddo drafod unrhyw bryderon a all fod ganddo. Cynhelir cyfarfodydd cymunedol wythnosol ar y ddwy ward, a chaiff y cleifion eu hannog i'w mynychu, gan roi'r cyfle iddynt drafod pryderon os byddant yn teimlo eu bod yn gallu gwneud hynny. Mae'r staff yn cofnodi achosion o drais ac ymddygiad ymosodol drwy Datix. Ymchwilir i ddigwyddiadau Datix, a chaiff themâu eu nodi a'u trafod â'r timau amlldisgyblaethol, a'u cyflwyno wedyn i'r fforwm ansawdd a diogelwch iechyd		
--	--	---	--	--	--	--

				meddwl is-adrannol a fforwm ansawdd a diogelwch iechyd meddwl y grŵp gwasanaeth.		
				O fewn y wardiau cleifion mewnol i oedolion, mae Ward F yn cymryd rhan ym model peilot Safewards Perfformiad a Gwella GIG Cymru. Wrth i hyn fynd rhagddo, caiff y fenter ei hymestyn i Ward Fendrod a Ward Clyne.	Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu Oedolion	30/06/26
				Mae rhaglen waith Clinig Tawe yn cynnwys adolygu a gwella'r system CCTV a'r drychau arsylwi er mwyn gwella llinellau gweld a goruchwyliaeth. Caiff y gwaith hwn ei wneud yn ystod cam 2 a 3 o'r rhaglen waith, a disgwylir iddo gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Tachwedd 2026.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	30/11/2026
9.	Nid oedd ardal ddynodedig ar y naill ward na'r llall i reoli cleifion gofidus yn ddiogel ag urddas, a oedd yn golygu bod yn rhaid	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r modd y bydd yn sicrhau bod amgylchedd a reolir diogel ac	Rheoli risg	Rydym yn parhau i weithio gyda Llywodraeth Cymru i sicrhau'r datrysiad hirdymor parhaol i wella'r amgylchedd ar gyfer y gwasanaeth cleifion mewnol iechyd meddwl aciwt i oedolion.	Cyfarwyddwr Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Llunio cynllun cadarn gydag amserlenni erbyn 30/06/26.

	iddynt weithiau gael eu cyfyngu am gyfnodau hir mewn mannau anaddas fel coridorau.	urddasol ar gael i reoli cleifion yn ystod cyfnodau o ofid aciwt neu risg uwch.		Mae'r staff bob amser yn mabwysiadu safonau gweithdrefnol a phroffesiynol i gefnogi cleifion sy'n wynebu gofid aciwt a risg gynyddol yn yr amgylchedd presennol.	Tîm Iechyd Meddwl Is-adrannol	Wedi'i gwblhau
				Fel rhan o'r rhaglen o waith gwella, caiff ystafell gofal ychwanegol ei chreu ar Ward Clyne.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	31/03/26
10.	Roedd yn amlwg nad oedd yr amgylchedd cyffredinol yn cefnogi arferion glanhau effeithiol. Gwelsom hefyd faterion fel eitemau'n cael eu storio ar lawr y ddwy ystafell clinig, a oedd yn ei gwneud	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r arferion pob dydd (y tu allan i'r rhaglen o waith gwella) er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau atal a rheoli heintiau priodol, fel storio eitemau'n addas	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae'r wardiau wedi'u hadolygu, ac mae'r stoc dros ben/bocsys wedi'u symud oddi ar y lloriau.	Rheolwyr Wardiau Clinig Tawe	Wedi'i gwblhau
				Caiff archwiliadau drwy system AMaT eu cwblhau er mwyn monitro cydymffurfiaeth. Y lefelau perfformiad presennol ar Ward Fendrod yw 95% ar gyfer yr archwiliad atal a rheoli	Arweinwyr y Wardiau, y Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu a'r Nyrs Arweiniol ar	Wedi'i gwblhau

	hi'n anodd glanhau'r llawr yn effeithiol.	fel nad ydynt yn llesteirio gwaith glanhau.		heintiau craidd a 100% ar gyfer bod yn noeth o dan y penelin. Y lefelau perfformiad ar Ward Clyne yw 95% ar gyfer atal a rheoli heintiau a 100% ar gyfer bod yn noeth o dan y penelin.	gyfer Gwella Ansawdd	
11.	Dywedodd y staff wrthym fod ceisiadau yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau wedi'u gwneud i'r adran ystadau ers misoedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran ystadau yn datrys materion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau mewn modd amserol er mwyn atal risgiau o haint.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Caiff archwiliad atal a rheoli heintiau/amgylcheddol drwy system AMaT ei gwblhau er mwyn monitro cydymffurfiaeth a chysylltu camau gweithredu â chynllun gweithredu ar gyfer y tîm ystadau.	Rheolwr y Ward, y Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Gwella Ansawdd a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau	31/01/26
				Mae'r tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol yn cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol.	Arweinydd Atal a Rheoli Corfforaethol	30/6/26
12.	Gwelsom nad oedd y staff yn wybodus iawn am y polisi chwythu'r chwiban.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella dealltwriaeth y staff o'r polisi chwythu'r chwiban (Codi	Diogelu plant ac oedolion	Caiff y Polisi Codi Pryderon ei rannu drwy negeseuon e-bost, a chaiff gwybodaeth am y Gwasanaeth Gwarcheidwaid a phosteri eu harddangos ar y wardiau.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth h iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau

		Pryderon) er mwyn eu hannog i roi gwybod am faterion difrifol.		Bydd Codi Llais Heb Ofn, y Polisi Codi Pryderon a'r Gwasanaeth Gwarcheidwaid yn eitemau sefydlog ar yr agenda ar gyfer cyfarfodydd staff.	Rheolwyr y Wardiau	31/01/26
				Mae grŵp y gwasanaeth wrthi'n adolygu'r pecyn sefydlu, a bydd y Polisi Codi Pryderon yn cael ei gynnwys. Caiff y fersiwn ddrafft ei gyflwyno i'r Fforwm Nyrsio proffesiynol ar 2/2/26.	Nyrs Arweiniol ar gyfer Gwella Ansawdd	31/03/26
13.	Gwnaethom nodi bylchau yng nghofnodlyfrau monitro tymheredd yr oergelloedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr bod y staff yn cadw cofnodion tymheredd cywir er mwyn sicrhau ansawdd meddyginiaethau a diogelu'r cleifion.	Rheoli meddyginiaethau	Mae ffurflen cofnodi tymheredd ddiwygiedig wedi'i chreu ac mae wrthi'n cael ei defnyddio. Mae hyn yn cynnwys cofnod dyddiol gan y staff nyrsio a gwiriad wythnosol a gaiff ei gwblhau gan dechnegwyr fferyllol.	Rheolwr y Ward ac Arweinydd y Fferyllfa Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
14.	Nid oedd y system ragnodi electronig yn cynnwys lle i gofnodi statws cyfreithiol y claf ac ni allai storio na chysylltu tystysgrifau	Dylai'r bwrdd iechyd ddiweddarau'r system rhagnodi electronig i gynnwys statws cyfreithiol a'r gallu i lanlwytho	Dylid rheoli meddyginiaethau yn ddigidol.	Nid yw HEPMA yn cynnwys y gallu i wneud hyn, ond mae'n cynnwys y gallu i roi gwybod i'r staff bod angen tystysgrifau C02/C03, ond ni ellir eu hatodi i'r system ddigidol. Caiff y rhain eu storio yn y ffeiliau papur yn yr ystafell glinigol i'w hadolygu	Rheolwr y Ward ac Arweinydd y Fferyllfa Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

	cydsynio i driniaeth (CO2/CO3) na chynlluniau meddyginiaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn.	neu gysylltu tystysgrifau cydsynio a chynlluniau meddyginiaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn.		gyda siart HEPMA. Caiff y ffeiliau papur eu harchwilio yn ystod shifftiau nos er mwyn sicrhau eu bod yn cyfateb i'r system ddigidol.		
15.	Nododd y staff ddiffyg amser ac adnoddau i gynnal cyfarfodydd dadfriffio cynhwysfawr ar gyfer cleifion a staff yn dilyn digwyddiadau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd neilltuo amser ac adnoddau fel bod modd cynnal cyfarfodydd dadfriffio strwythuredig â chleifion a staff yn dilyn digwyddiadau.	Gofal effeithiol	Mae arweinwyr y gyfarwyddiaeth wedi cynnal adolygiad o'r adnoddau sydd ar gael. Rhoddwyd ffocws o'r newydd ar bwysigrwydd sesiynau dadfriffio cynhwysfawr ar gyfer y cleifion a'r staff yn dilyn digwyddiadau er mwyn sicrhau y caiff hyn ei flaenoriaethu ac y neilltuir amser ar ei gyfer. Mae'r canlynol a'r gael i'r staff: Cymorth TRiM a sesiynau dadfriffio ar lefel reoli, ac mae adolygiadau rheoli Datix yn dangos bod sesiynau dadfriffio yn cael eu cofnodi. Mae'r seicolegydd yng Nghlinig Tawe yn cynnig cyfle i'r staff	Arweinwyr Proffesiynol	Wedi'i gwblhau

				fyfyrion unwaith y mis, sef 'amser siarad'. Mae rheolwyr y wardiau yn cyflenwi ar y naill ward neu'r llall er mwyn goruchwyllo'r timau o staff yn glinigol. Mae'r canlynol ar gael i'r cleifion: Cymorth gan y tîm amlldisgyblaethol, cymorth gan nyrs ar unwaith.		
				Mae'r tîm amlldisgyblaethol ehangach ar gael i roi cymorth ar ôl digwyddiad; caiff y cynnig hwn ei rannu'n eang ar draws y timau.	Timau Amlldisgyblaethol Clinig Tawe	Wedi'i gwblhau
				Bydd adolygiad rheoli digwyddiad Datix yn cynnwys y cymorth ffurfiol a roddwyd.	Rheolwyr y Wardiau, yr Arweinydd Clinigol a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				Yr adran Seicoleg i lunio canllawiau ar gymorth ar ôl digwyddiadau.	Arweinydd Seicoleg ar gyfer Iechyd Meddwl	28/02/26
16.	Nododd y staff oedi cyn cael cymorth gan Therapyddion Iaith a Lleferydd a Deietegwyr drwy atgyfeiriadau.	Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu canllawiau i helpu'r staff i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion wrth aros am fewnbwn arbenigol.	Maeth a hydradu	Ar hyn o bryd, darperir mewnbwn Therapi Lleferydd ac Iaith fesul achos ar gais y wardiau a chaiff y gost ei throsglwyddo'n ôl i'r is-adran pan ystyrir bod angen ymyrryd. Mae cydweithwyr Therapi Lleferydd ac Iaith yn parhau i dreialu hyn a byddant yn cyflwyno eu canfyddiadau ynghyd â datrysiad hirdymor. Fodd bynnag, cydnabyddir nad yw'r broses bresennol yn amserol i gleifion. Mae angen i'r Grŵp Gwasanaeth a'r adran Therapi Lleferydd ac Iaith ddatblygu llwybr ar y cyd, ac mae'r cyfarfod cyntaf wedi'i drefnu ar gyfer 19/1/26.	Rheolwr yr Is-adran Iechyd Meddwl a Phennaeth Maeth a Deieteg	31/3/26
17.	Dywedodd y cleifion fod y prydau yn ailadroddus ac nad oedd llawer o opsiynau iach fel saladau. Dywedodd	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a gwella'r ddarpariaeth bwyd a gynigir i'r cleifion er mwyn	Maeth a hydradu	Mae'r tîm arlwygo wedi llunio cynllun i adolygu'r opsiynau ar y fwydlen bresennol a chyflwyno bwydlenni wythnosol sy'n cylchdroi gydag opsiynau tymhorol a deietegol.	Rheolwr Gwasanaethau Cymorth a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Iechyd	Wedi'i gwblhau

	un claf wrthym ei fod yn aml yn mynd heb fwyd am nad oedd ganddo arian ar ôl i brynu ei fwyd ei hun.	sicrhau bod prydau bwyd iach, amrywiol ac o ansawdd uchel ar gael iddynt, ac na chaiff unrhyw glaf fynd heb fwyd oherwydd cyfyngiadau ariannol.			Meddwl Oedolion	
				Mae'r fwydlen ddiwygiedig wedi'i rhannu â'r grŵp cleifion er mwyn cael adborth cyn ei rhoi ar waith.	Rheolwyr y Wardiau	31/01/26
18.	Staff y ward, nad oeddent wedi cael hyfforddiant ar hylendid bwyd, oedd yn gweini prydau i'r cleifion ar y ddwy ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gydgysylltu â'r gwasanaeth gweini er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff sy'n ymwneud â gweini bwyd yn cael hyfforddiant ar hylendid bwyd, er mwyn lleihau'r risg a galluogi staff y wardiau i ganolbwyntio ar ddyletswyddau clinigol.	Maeth a hydradu	Cydnabyddir nad yw'n ddelfrydol bod prydau'n cael eu gweini gan staff nyrsio. Bydd y tîm iechyd meddwl is-adrannol yn cydweithio â'r gwasanaeth arlwyio i sicrhau bod y gwasanaeth arlwyio yn goruchwyllo'r ddarpariaeth arlwyio.	Rheolwr Gwasanaethau Cymorth a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt	31/03/26
				Mae'r hyfforddiant sydd ei angen ar y staff sy'n ymwneud â gweini bwyd wedi'i nodi er mwyn sicrhau eu bod yn meddu ar hyfforddiant priodol ar hylendid bwyd. Rhaglen dreigl o hyfforddiant i sicrhau bod pib aelod o'r staff yn cydymffurfio erbyn diwedd mis Mawrth 2026.	Rheolwyr y Wardiau a'r Rheolwr Gwasanaethau Cymorth	31/03/26

19.	Roedd y gegin i gleifion ar Ward Clyne ar glo ac nid oedd ar gael oherwydd pryderon am ddiogelwch am fod eitemau o ddodrefn a gosodiadau wedi torri.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ailwampio'r gegin ar Ward Clyne ac, yn y cyfamser, archwilio opsiynau diogel i wella gallu'r cleifion i ddefnyddio cyfleusterau cegin i hyrwyddo eu hannibyniaeth.	Maeth a hydradu	Mae'r gegin i gleifion ar Ward Clyne ar agor ac wedi'i hatgyweirio. Cynhelir asesiadau risg o'r gegin er mwyn sicrhau bod y cleifion a'r staff yn ddiogel a chaiff hyn ei addasu yn ôl yr angen.	Tîm y Ward	Wedi'i gwblhau
				Caiff y gegin i gleifion ei hadnewyddu fel rhan o gam 2 y rhaglen waith.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	31/05/26
20.	Dywedwyd wrthym am yr anawsterau a wynebwyd gan y clinig wrth olrhain a chadw gwaith papur statudol yn ystod trosglwyddiadau.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd roi system gadarn ar waith i sicrhau bod dogfennaeth gyfreithiol yn cael ei holrhain a'i chadw wrth drosglwyddo a derbyn cleifion er mwyn helpu i atal	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae system ar waith i ddelio â gwaith papur cleifion a drosglwyddwyd, sy'n cynnwys cyfathrebu'n rheolaidd â'r darparwr sy'n anfon neu'n derbyn er mwyn sicrhau bod Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn fodlon ar y papurau. Dylid anfon yr holl ddogfennau cyfreithiol gwreiddiol drwy'r post i Adran y Ddeddf Iechyd Meddwl, a fydd wedyn yn rhoi	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion a Rheolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

		achosion tebyg o dorri mesurau diogelu.		gwybod i staff y ward pan fyddant yn barod i'w darllen a'u hargraffu oddi ar y gyriant rhithwir ar gyfer cofnodi iechyd y claf. Caiff trosglwyddiadau eu trafod yn ystod y cyfarfodydd dyddiol, a bydd cadeirydd y cyfarfod yn hysbysu tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl am y trosglwyddiad arfaethedig. Yna, bydd tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn arwain y cyfathrebu ag adran y Ddeddf Iechyd Meddwl y lleoliad perthnasol.		
21.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth o raglen strwythuredig o hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer staff yn ystod y cyfnod sefydlu nac fel rhan o ddiweddariadau parhaus.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wella'r hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl a ddarperir ganddo ar gyfer pob aelod perthnasol o staff, gan sicrhau ei fod yn rhan o'r cyfnod sefydlu a datblygiad proffesiynol parhaus.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd y Tîm Dysgu a Datblygu yn adolygu'r hyfforddiant a ddarperir ar y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys argaeledd ar gyfer sefydlu staff.	Rheolwr y Tîm Dysgu a Datblygu a Rheolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	31/03/26
				Bydd Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl yn darparu hyfforddiant pwrpasol lle bo pryderon.	Rheolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

22.	Er bod y prosesau archwilio yn ymddangos yn gadarn ar y cyfan, roedd y ffaith nad oedd un claf wedi cael Gwrandawriad Rheolwyr yr Ysbyty o fewn yr amserlen ofynnol yn dangos nad oedd gwersi a ddysgwyd o archwiliadau yn cael eu hymgorffori'n llawn.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu ei brosesau archwilio presennol er mwyn sicrhau eu bod yn nodi bylchau mewn cydymffurfiaeth â gofynion statudol, fel Gwrandawiadau Rheolwyr yr Ysbyty, yn glir ac yn mynd i'r afael â nhw.	Monitro'r Ddeddf lechyd Meddwl	Bydd arweinydd cynrychioliadol o bob is-adran yn cydweithio â Thîm y Ddeddf lechyd Meddwl i arwain adolygiad o'r prosesau archwilio presennol ac yn eu diwygio er mwyn sicrhau eu bod yn effeithiol.	Pennaeth Nyrsio lechyd Meddwl, cynrychiolwyr y Grŵp Gwasanaeth a Rheolwr Tîm y Ddeddf lechyd Meddwl	31/01/26
23.	Nid oedd materion amgylcheddol a nodwyd yn flaenorol yng Nghlinig Tawe yn 2019 ac eto yn 2022 wedi cael eu datrys o hyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i ymdrin â'r gwelliannau amgylcheddol sydd eu hangen yn dilyn arolygiadau blaenorol yn 2019 a 2022, yn ogystal â'r rhai a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn,	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Caiff y camau gweithredu sy'n weddill eu hadolygu yn unol â'r cynllun gweithredu hwn ac ar y cyd â'r rhaglen arfaethedig o waith gwella cyfalaf er mwyn sicrhau bod yr holl waith a nodwyd wedi'i gynnwys.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt lechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	31/01/26
				Mae Rheolwyr y Wardiau yn cwblhau archwiliad	Rheolwr y Tîm lechyd Meddwl	31/01/26

		a'u rhoi ar waith yn llawn.		amgylcheddol bob deufis, a gaiff ei lanlwytho i sianel y tîm gweithredol i'w oruchwylio. Mae angen gwneud rhagor o waith gyda'r tîm gweithredol a'r tîm ystadau i sicrhau y caiff materion amgylcheddol eu datrys mewn modd amserol.	Is-adrannol a Phennaeth Gweithrediadau	
24.	Dangosodd sgysiau â'r staff ganfyddiad cyffredin nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y bwrdd iechyd. Gallai'r canfyddiadau hyn amharu ar forâl a chyfraddau cadw staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau rhagweithiol i adfer ymddiriedaeth y staff yn Cefn Coed a dangos ei fod yn gwrandao ar eu pryderon ac yn gweithredu arnynt.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Cafodd timau'r wardiau eu hannog i gwblhau arolwg staff GIG Cymru. Mae'r staff yn ymwybodol o fframwaith Codi Llais Heb Ofn drwy'r Gwasanaeth Gwarcheidiaeth ac mae posteri wedi'u gosod yn ardaloedd y staff. Mae hyn hefyd wedi'i ychwanegu fel eitem sefydlog ar yr agenda ar gyfer cyfarfodydd tîm.	Rheolwr y Ward a'r Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau
				Mae llwybr llywodraethu clir ar waith i'r staff godi pryderon gyda rheolwr y ward a'u huwchgysfeirio at yr arweinydd proffesiynol lle bo hynny'n briodol.	Rheolwyr y Wardiau, Penaethiaid Gwasanaeth Proffesiynol ar gyfer Therapiau a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	31/01/26

					h lechyd Meddwl Oedolion	
				Caiff sesiwn holi ac ateb ei threfnu er mwyn i uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth gyfarfod â'r wardiau, gan ddechrau ar 15/01/2026.	Triwriaeth Is-adrannol	31/01/26
				Bydd yr uwch-dîm yn cynnal ymweliad ym mis Chwefror 2026.	Cyfarwyddwr y Gwasanaeth	28/02/26
				Caiff ystafell staff ei chreu i roi lle i'r staff gymryd eu hegwyliau.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Cyfalaf Strategol a Chyfarwyddwr Gwasanaethau Cyswllt lechyd Meddwl (Arweinydd y Bwrdd Prosiect)	Wedi'i gwblhau
				Mae gofal sy'n ystyriol o drawma yn cael ei dreialu ar Ward Clyne, a bydd yn cael ei werthuso. Bydd hyn yn cynnwys yr effaith ar y staff, a gaiff ei mesur drwy ReQol. Caiff y gwersi a ddysgir o'r gwerthusiad	Arweinydd Seicoleg ar gyfer lechyd Meddwl Oedolion	30/06/26

				hwn eu cymhwyso ar draws gofal heb ei drefnu.		
25.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y dyddiad adolygu a oedd wedi'i nodi ar sawl un o bolisiau'r bwrdd iechyd wedi mynd heibio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu unrhyw bolisiau a gweithdrefnau sydd wedi dyddio a'u diweddarau fel y bo'n briodol, er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a'u rhannu â'r staff ar ôl iddynt gael eu cadarnhau.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n adolygu'r polisiau canlynol er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol. Mae polisiau'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys: Polisi Parch a Datrys a Pholisi Recriwtio a Chadw. Polisi'r Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Polisi Arsylwadau Diogel a Chefnogol Cyhoeddwyd y polisi uchod ar COIN ar 12/04/2022 gyda dyddiad dod i ben cychwynnol o fis Chwefror 2024. Mae'r polisi ar COIN yn weithredol o hyd, ond mae wedi cael ei drafod gan y Grŵp Polisiau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ac mae estyniadau wedi'u cymeradwyo wrth iddo gael ei ddiweddarau. Bydd yr estyniad diweddaraf i'r polisi yn dod i ben ar 30/01/2026. Cynhelir	Cadeirydd y Grŵp Polisiau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ac Arweinydd Polisi y Bwrdd Iechyd	31/03/26

				cyfarfod nesaf y Grŵp Adolygu Polisiau ar 22/01/26.		
26.	Roedd prinder staff a dibyniaeth ar nyrsys tramor, staff banc a staff asiantaeth wedi creu gweithlu amhrofiadol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio a'r model staffio yn y clinig er mwyn sicrhau bod cymysgedd sgiliau diogel yn cael ei gynnal i wella'r gofal a ddarperir a chefnogi llesiant y staff.	Gweithlu medrus a galluog	Mae adolygiad o'r cymysgedd sgiliau wedi'i gynnal, ac mae cymorth ychwanegol gan y tîm dysgu a datblygu ar gael i gefnogi unigolion lle bo angen. Mae tiwtoriaeth yn cael ei monitro drwy gyfarfodydd y Gweithlu Nyrsio. Mae effeithiolrwydd Rheolwyr y Wardiau wrth drefnu rhestrau gweithio yn sicrhau lefelau staffio priodol	Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu a Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
				Cynhaliwyd paneli adolygu lefelau staff nyrsio ym mis Awst 2025 yn unol â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) er mwyn adolygu'r lefelau staffio presennol. Rydym yn aros am y canlyniad ffurfiol a chadarnhad o'r camau nesaf fel rhan o'r rhaglen i drawsnewid iechyd meddwl. Bydd hyn yn cynnwys sicrhau'r lefelau cywir o staff i	Cyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	30/03/26

				ddiwallu anghenion y cleifion o ran aciwtedd.		
27.	Roedd yn rhaid i staff adael eu ward eu hunain i gefnogi staff ar y ward arall yn ystod digwyddiadau. Nid yw rhai cleifion wedi gallu manteisio ar absenoldeb Adran 17 dan oruchwyliaeth o ganlyniad i brinder staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cofnodi ac yn monitro achosion lle mae'n rhaid i'r staff fynd i wardiau eraill i ddarparu cymorth, gan olygu bod prinder staff dros dro ar eu ward eu hunain, ac unrhyw achosion lle na all cleifion fanteisio ar absenoldeb Adran 17. Rhaid i'r bwrdd iechyd hefyd ystyried a oes angen cynyddu lefelau staffio er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel bob	Gweithlu medrus a galluog	Yn achos larwm brys, disgwylir i'r staff gynnig cymorth lle bo hynny'n briodol, ond dim ond pan fydd yn ddiogel iddynt wneud hynny.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
				Mae'r wardiau yn defnyddio'r metrigau SafeCare sydd wedi'u hintegreiddio yn system HealthRoster, sy'n cynhyrchu adroddiadau archwilio ar lefelau staffio, aciwtedd, baneri coch, a chymysgedd sgiliau. Mae hyn yn darparu gwelededd, rhybuddion a chymorth seiliedig ar ddata mewn amser real, fel bod timau'r wardiau yn gallu llenwi bylchau ac adrodd yn hyderus ar lefelau staffio yn ddiogel.	Rheolwyr y Wardiau a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu	Wedi'i gwblhau
				Cwblhawyd adolygiad o lefelau staff nyrsio ym mis Awst 2025 yn unol â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) er mwyn adolygu'r lefelau staffio presennol.	Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	30/03/26

		amser a phennu a oes effaith ar ofal therapiwtig.		Rydym yn aros am y canlyniad ffurfiol a chadarnhad o'r camau nesaf gan y Bwrdd Iechyd.		
28.	Roedd prinder ymyriadau seicolegol yn y clinig. Byddai'r staff hefyd yn cael budd o gapasiti seicoleg ychwanegol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio opsiynau i gynyddu'r mewnbwn seicolegol a datblygu ymyriadau strwythuredig sy'n cefnogi adferiad y cleifion a datblygiad y staff.	Gweithlu medrus a galluog	Ers yr arolygiad, mae'r ddarpariaeth seicoleg yng Nghlinig Tawe wedi cynyddu i 1.4 WTE seicolegydd. Bydd grwpiau therapi yn dechrau cael eu cynnal ym mis Ion/Chwe fel rhan o'r cynnig therapiwtig.	Arweinydd Seicoleg ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion	28/02/26
29.	Roedd angen gwella lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol ac Adolygiadau Datblygiad Personol Blyneddol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amser gwarchodedig yn cael ei neilltuo i'r staff gael sesiynau goruchwyllo, arfarniadau, a hyfforddiant, i gefnogi	Gweithlu medrus a galluog	Bydd rheolwyr y wardiau yn neilltuo amser gwarchodedig ar gyfer hyfforddiant, Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad, a sesiynau goruchwyllo. Cytunwyd ar gyfradd gydymffurfio darged o 85% neu uwch erbyn 31/01/26.	Rheolwyr y Wardiau a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu	31/01/26

		datblygiad proffesiynol ac ymarfer myfyriol.				
30.	Dywedwyd wrthym nad oedd proses sefydlu strwythuredig ar gyfer aelodau parhaol eraill o staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu proses sefydlu strwythuredig a'i rhoi ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod staff yn cael eu paratoi'n dda ar gyfer eu rolau, hyrwyddo ymarfer diogel, a chefnogi sefydlogrwydd y gweithlu.	Gweithlu medrus a galluog	Cynhaliwyd adolygiad o'r dogfennau sefydlu ym mhob rhan o'r grŵp gwasanaeth er mwyn sicrhau proses gadarn a chefnogol.	Y Tîm Dysgu a Datblygu	Wedi'i gwblhau
				Mae dogfen sefydlu ddrafft wedi'i datblygu a chaiff ei chyflwyno i'r fforymau proffesiynol perthnasol drwy gydol mis Chwefror 2026.	Penaethiaid Nyrsio a Phroffesiynau	31/03/26
				Pan fydd wedi'i chadarnhau, caiff y broses sefydlu ddiwygiedig ei rhoi ar waith ym mhob rhan i Glinig Tawe.	Rheolwyr y Wardiau a'r Arweinwyr Proffesiynol	30/04/26
31.	Yn ystod yr arolygiad, dywedodd un perthynas nad oedd yn gwybod â phwy i gysylltu na sut i roi adborth, ac nad oedd unrhyw ganllawiau i'w gweld yn yr ardaloedd ymweld i	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion ac ymwelwyr yn gwybod sut i roi adborth am y ward a sut i wneud cwyn drwy broses Gweithio i Wella a'u bod yn gallu gwneud	Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Bydd timau'r wardiau yn sicrhau bod y daflen Gweithio i Wella yn cael ei harddangos ar y wardiau. Mae poster Gweithio i Wella dwyieithog newydd yn cael ei datblygu a bydd yn cael ei arddangos ochr yn ochr â'r daflen Gweithio i Wella.	Rheolwyr y Wardiau	31/01/26

	deuluoedd. Nid oedd chwaith unrhyw daflenni nac arwyddion am broses 'Gweithio i Wella' GIG Cymru.	hynny, a sicrhau bod y wybodaeth hon yn fwy amlwg a hygyrch i bob claf a theulu, yn ychwanegol at daflen wybodaeth y ward.				
32.	Dywedwyd wrthym fod ôl-groniad o tua 150 o ddigwyddiadau yn aros i gael eu hadolygu ar Datix ar gyfer Ward Clyne.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan reolwyr y wardiau ddigon o amser i adolygu digwyddiadau, ymchwilio iddynt a'u cau mewn modd amserol, er mwyn lleihau'r ôl-groniad presennol, atal oedi wrth ymdrin â digwyddiadau, nodi gwersi a ddysgwyd a helpu i ymgorffori diwylliant o ddiogelwch a	Gweithgareddau gwella ansawdd	Gofynnwyd i'r rheolwyr gyflwyno blociau o amser wedi'u hamserlennu yn y dyddiadur ar gyfer adolygu digwyddiadau er mwyn sicrhau amser gwarchodedig. Mae'r Is-adran Iechyd Meddwl wedi caffael adnoddau ychwanegol er mwyn helpu i glirio'r ôl-groniad o ddigwyddiadau. Mae'r is-adran yn olrhain cynnydd misol ac yn adrodd arno yn y cyfarfod ansawdd a diogelwch. Ar gyfer Ward Clyne, mae 32 o ddigwyddiadau agored ar lefel y ward ar hyn o bryd.	Rheolwr y Ward a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

		gwelliant parhaus.				
--	--	-----------------------	--	--	--	--

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): Michelle Forkings

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio

Dyddiad: 07 Ionawr 2026