

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Tŷ Grosvenor

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Rhagfyr 2025

Dyddiad cyhoeddi: 19 Mawrth 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	24
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	31

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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Nhŷ Grosvenor ar 15, 16 a 17 Rhagfyr 2025.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Alwen - gwasanaeth derbyniadau brys aciwt i 14 o gleifion
- Ward Brenig - gwasanaeth adsefydlu i 15 o gleifion mewnol.

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 siarad â'r cleifion am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu gofal yn yr ysbyty. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael eu trin â charedigrwydd a pharch, eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y wardiau, ac y gallent fynegi pryderon yn hawdd i'r staff a'r rheolwyr. Roedd y staff yn monitro iechyd corfforol y cleifion, yn eu cefnogi gyda chyflyrau hirdymor, ac yn eu helpu i fynd i apwyntiadau allanol. Roedd y cleifion hefyd yn cael budd o ystod eang o weithgareddau, gan gynnwys cyfleoedd ar gyfer ymarfer corff, sesiynau therapi a defnyddio ardaloedd cymunol.

Roedd ystafelloedd gwely'r cleifion yn lân, wedi'u personoli, ac yn cefnogi preifatrwydd, a gwelsom y staff yn curo cyn mynd i mewn. Roedd gwybodaeth glir ar gael i'r cleifion am eu hawliau, y gwasanaethau eirioli, a sut i fynegi pryderon. Roedd offer digidol yn cael eu defnyddio'n ddiogel i gefnogi prosesau cyfathrebu, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael yn ôl y gofyn.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i rannu eu barn drwy gyfarfodydd, arolygon a blychau awgrymiadau, ac roeddent yn teimlo bod eu hadborth yn cael ei glywed. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth (CTPs) wedi'u teilwra at yr unigolyn. Fodd bynnag, nid oeddent bob amser yn dogfennu'n llawn yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, gan greu risg na fyddai rhai anghenion yn cael eu nodi'n glir.

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

- Rhaid i Gynlluniau Gofal a Thriniaeth adlewyrchu pob un o feysydd Mesur 2010 fel bod holl anghenion y cleifion yn cael eu nodi'n llawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn teimlo'n ddiogel, eu bod yn cael parchu, a'u bod yn cael eu trin ag urddas
- Roedd contract gofal sylfaenol gyda meddyg teulu lleol yn cefnogi mynediad amserol at ofal iechyd arferol i'r cleifion
- Roedd y gwasanaethau eirioli a gwybodaeth glir am hawliau ac adborth ar gael yn hawdd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Overall, we found that patients received safe and effective care in a clean, well-maintained environment. Wards were tidy, organised and supported patient safety, with suitable infection control arrangements in place. Staff demonstrated good awareness of risk, safeguarding responsibilities and emergency procedures. Medicines management was safe and well governed, and multidisciplinary working was collaborative and respectful. Patients told us they felt supported, and staff had enough time to provide one-to-one sessions, risk assessments and care reviews. However, staff and patients both indicated that staffing levels did not always allow patients to take their full allocated Section 17 escorted leave.

Roedd y gwasanaeth yn hyrwyddo dull ataliol o reoli ymddygiad heriol, gan roi ffocws cryf ar ymgysylltiad a gweithgarwch ystyrlon. Er bod y wardiau wedi'u cloi, roedd arwyddion a gweithdrefnau'n cefnogi hawliau cleifion anffurfiol. Roedd arsylwadau manylach yn cael eu defnyddio'n ddiogel ac yn unol â'r Polisi Arsylwi mewn Modd Diogel a Chefnogol. Roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio cyn lleied â phosibl, ac roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi'n dda, eu hadolygu a'u goruchwyllo drwy brosesau llywodraethu sefydledig.

Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl ac yn seiliedig ar dystiolaeth ar y cyfan, er nad oedd barn y cleifion bob amser yn amlwg. Dangosodd y gwasanaeth oruchwyliaeth dda o ddyletswyddau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a gwelwyd gwaith papur cywir mewn perthynas â chadw cleifion, asesiadau clir o alluedd, a phrosesau tribiwnlys ac atgoffa am hawliau a oedd yn cael eu rheoli'n dda.

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

- Sicrhau bod cyfleusterau ystafell ymolchi yn cynnwys cyfarpar priodol i gefnogi cleifion ag anghenion symudedd
- Sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n gywir, a bod staff yn deall y gweithdrefnau storio diogel
- Adolygu'r lefelau staffio fel y gall pob claf gymryd yr absenoldeb Adran 17 llawn dan oruchwyliaeth a neilltuwyd iddo.
- Sicrhau bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu barn, dymuniadau a dyheadau'r cleifion yn glir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Prosesau rheoli meddyginiaethau diogel, wedi'u strwythuro'n dda ac wedi'u hategu gan oruchwyliaeth effeithiol gan y fferyllfa
- Defnydd cyson o ddulliau asesu risg, gan gynnwys archwiliadau o bwyntiau clymu a dulliau clinigol cydnabyddedig i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau diogel a gwybodus
- Roedd archwiliadau clinigol ac ymarferion argyfwng yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i brofi a gwella ymarfer, ac roedd y canfyddiadau'n cael eu rhannu mewn fforymau llywodraethu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod y staff yn gadarnhaol ynglŷn â gweithio yn yr ysbyty, ac roedd yr adborth yn dangos hyder yn ansawdd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu. Dywedodd y staff wrthym fod diogelwch a llesiant y cleifion yn cael eu blaenoriaethu.

Roedd y gwiriadau recriwtio, yr hyfforddiant gorfodol a'r cofrestriadau proffesiynol yn gyfredol, ac roedd trefniadau goruchwyllo ac arfarnu ar waith. Roedd y lefelau staffio'n ymddangos yn briodol ar adeg yr arolygiad.

Roedd trefniadau llywodraethu effeithiol ar waith i gefnogi goruchwyliaeth o ansawdd a diogelwch. Roedd y staff yn defnyddio systemau electronig i adrodd am ddigwyddiadau, cofnodi pryderon a chwblhau archwiliadau, ac roedd gwybodaeth yn cael ei thrafod yn rheolaidd drwy sgrymiau diogelwch, adolygiadau'r tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd llywodraethu. Roedd y prosesau ar gyfer rheoli pryderon a chwynion yn glir, ac roedd cyfleoedd i'r cleifion godi materion mewn amrywiaeth o ffyrdd.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd system CCTV yn cael ei ddefnyddio yn yr ardaloedd i gleifion mewnol heb gymeradwyaeth AGIC, ac roedd yn cael ei hadolygu ar hap, gan gynnwys i wirio arsylwadau manylach. Cododd hyn bryderon uniongyrchol am ddefnydd amhriodol, trefniadau llywodraethu annigonol, a risgiau i breifatrwydd ac urddas y cleifion.
- Roedd yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau brys i roi'r gorau i ddefnyddio'r system CCTV yn yr ardaloedd hyn a chyflwyno cais ffurfiol i AGIC ystyried a phenderfynu a ellid awdurdodi defnyddio system CCTV.

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

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y gwasanaeth weithlu sefydlog heb unrhyw ddibyniaeth ar staff asiantaeth, ac roedd hyn yn cefnogi parhad i'r cleifion
- Roedd staff yn gallu mynegi pryderon drwy'r gwarcheidwad "Lleisio Barn".

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol i'n tîm drwy gydol yr arolygiad. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin â charedigrwydd a pharch a'u bod yn cael eu cefnogi gyda gofal personol mewn ffordd urddasol a phroffesiynol gan y staff os oedd angen. Roedd y cleifion yn teimlo'n gartrefol ac yn ddiogel ar bob ward a gwnaethant ddweud eu bod yn gallu mynd at staff a rheolwyr yr ysbyty os oedd ganddynt unrhyw bryderon.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan y cleifion fynediad clir at wybodaeth am ffyrdd iach o fyw, gan gynnwys bwyta'n iach, rhoi'r gorau i smygu, ymarfer corff ac imiwneiddio. Roedd y deunyddiau hyn yn cael eu harddangos mewn mannau amlwg ym mhob rhan o'r ysbyty, gan ei gwneud hi'n hawdd i gleifion ddod o hyd iddynt a'u defnyddio. Roedd amrywiaeth o weithgareddau ystyrlon ar gael i'r cleifion, megis llyfrau, DVDs, y rhyngwrdd, bwrdd pŵl a sesiynau therapi galwedigaethol, yn ogystal â chyfleoedd i wneud ymarfer corff yng nghampfa'r ward a gardd yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn monitro iechyd corfforol y cleifion drwy adolygiadau wythnosol ac yn darparu ymyriadau wedi'u targedu yn ôl y gofyn, gan gynnwys cymorth i reoli pwysau. Roedd contract gofal sylfaenol ar waith gyda'r feddygfa leol, ac roedd cyflyrau hirdymor yn cael eu rheoli gan y tîm meddygol gyda chefnogaeth gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cyswllt.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth y gwnaethom edrych arnynt yn dangos bod cleifion yn cael asesiadau iechyd meddwl a chorfforol cynhwysfawr, ynghyd ag asesiadau wedi'u targedu, megis gwiriadau maeth a symudedd. Roedd y cynlluniau gofal iechyd corfforol wedi'u dogfennu'n glir, ac roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i fynd i apwyntiadau allanol gan gynnwys, gan gynnwys y deintydd a'r optegydd.

Urddas a pharch

Gwelsom ryngweithio caredig a thosturiol rhwng y staff a'r cleifion drwy gydol yr arolygiad. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, gan nodi bod y staff yn eu helpu gyda gofal personol mewn modd proffesiynol a sensitif.

Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain gyda chyfleusterau en-suite, a oedd yn cynnig preifatrwydd. Roedd yr ystafelloedd yn lân ac wedi'u personoli, a gallai'r cleifion ddod â'u heiddo eu hunain lle nodwyd drwy asesiad risg bod hynny'n ddiogel. Gwelsom y staff yn curo cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely. Roedd allweddin cael eu darparu lle bo'n briodol fel y gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd. Roedd paneli arsylwi addas ar y ffenestri ar ddrysau'r ystafelloedd gwely.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd ystod o wybodaeth glir a hygyrch ar gael i'r cleifion ar y wardiau ac yn ardal y dderbynfa. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am wasanaethau eirioli, y trefniadau ymweld, y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac AGIC. Roedd canllawiau manwl yn cael eu rhoi i'r cleifion wrth iddynt gael eu derbyn hefyd, ac roeddent ar gael iddynt gyfeirio atynt yn ôl yr angen.

Roedd gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael ei chadw allan o olwg y cleifion mewn ardaloedd i'r staff yn unig, megis swyddfeydd a chlinigau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd glir a phriodol. Roedd y rhan fwyaf o'r deunyddiau ysgrifenedig yn Saesneg, er bod rhywfaint o wybodaeth ar gael yn Gymraeg. Dywedodd y staff wrthym y gellid trefnu gwasanaethau cyfieithu yn ôl y gofyn, ac roedd sawl aelod o'r staff yn gallu siarad Cymraeg.

Roedd offer digidol yn cael ei defnyddio i gefnogi prosesau cyfathrebu. Roedd bythau ffôn ar gael ar y ddwy ward, a gwelsom y rhain yn cael eu defnyddio'n rheolaidd gan y cleifion. Roedd gan bob claf fanylion mewngofnodi unigol i gael mynediad i'r fewnwyd, ac roedd y staff yn helpu'r cleifion i ddefnyddio cyfrifiaduron a dyfeisiau symudol yn ddiogel. Roedd asesiadau risg yn cefnogi defnydd diogel o offer digidol, ac roedd ystafelloedd preifat ar gael ar gyfer sgysiau cyfrinachol.

Cynllunio a darparu gofal

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth chwe chlaf yn yr ysbyty. Yn gyffredinol, roedd y cleifion Gynlluniau Gofal a Thriniaeth cyfredol wedi'u teilwra at yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd ac yn cefnogi eu diogelwch. Yn achos y rhan fwyaf o'r cleifion, roedd asesiadau risg iechyd meddwl cynhwysfawr wedi'u cwblhau.

Roedd gan bob un o'r cleifion Gydlynnydd Gofal dynodedig, ac roedd eu cynlluniau'n nodi ystod eang o ymyriadau iechyd therapiwtig, cymdeithasol a chorfforol. Roedd y rhain yn cynnwys mewnbwn gan y tîm amlddisgyblaethol ehangach, megis

seicoleg, therapi galwedigaethol a nyrsio, ac roedd tystiolaeth glir bod risgiau'n cael eu rheoli'n barhaus.

Fodd bynnag, nodwyd, er bod y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn mynd i'r afael yn fras â'r meysydd a gwmpesir gan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, nad oeddent bob amser yn adlewyrchu pob parth yn llawn. Roedd hyn yn creu risg na fyddai anghenion rhai cleifion yn cael eu nodi na'u cofnodi'n glir.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob Cynllun Gofal a Thriniaeth yn cofnodi'n glir bob un o barthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, fel bod anghenion pob claf yn cael eu nodi'n llawn a bod cynllun priodol yn cael ei lunio ar eu cyfer.

Ceir mwy o ganfyddiadau am y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod y gwasanaeth yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth yn unol â'i bolisiau. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ac yn deall eu cyfrifoldebau o ran atal gwahaniaethu a chefnogi hawliau'r cleifion. Disgrifiodd y staff y modd y byddai cleifion trawsryweddol yn cael eu lleoli yn seiliedig ar asesiadau risg unigol er mwyn sicrhau bod eu hurddas a'u diogelwch yn cael eu cynnal.

Roedd ystafell ymweld ar wahân ar gael i'r cleifion gwrdd â'u teuluoedd a'u ffrindiau. Roedd yr ardal hon yn cynnwys cyfleusterau addas ar gyfer plant, megis seddi a chyfarpar newid cewynnau babanod. Roedd gwybodaeth am hawliau cleifion a sut i fynegi pryderon wedi'i harddangos yn glir, ac roedd gwasanaethau eirioli ar gael ac yn cael eu hyrwyddo'n dda ar y wardiau.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd y cleifion yn gallu rhannu eu barn a rhoi adborth am eu gofal mewn sawl ffordd. Roedd blychau awgrymiadau ar gael ar y ddwy ward ac yn ardal y dderbynfa, ac roedd modd defnyddio'r rhain yn ddienw. Roedd cyfarfodydd cymunedol wythnosol yn cael eu cynnal hefyd, gan roi cyfle i'r cleifion drafod gweithgareddau, amgylchedd y ward, ac unrhyw faterion yr oeddent yn dymuno eu codi gyda'r staff. Gwnaethom wyllo un o'r cyfarfodydd hyn a nodi bod y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus ac yn hyderus wrth gymryd rhan.

Roedd gan bob ward hefyd gynrychiolydd cleifion enwebedig a oedd yn mynychu'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Roedd yn gweithredu fel cyswllt rhwng y cleifion a'r uwch-reolwyr drwy drosglwyddo adborth a phryderon gan ei gyfoedion. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod barn y cleifion yn cael ei hystyried fel mater o drefn wrth oruchwyllo'r gwasanaeth.

Roedd gwybodaeth am sut i roi adborth, mynegi pryderon, neu wneud cwynion wedi'i harddangos ym mhob rhan o'r safle. Roedd bwrdd "dywedo ch chi, gwnaethom ni" ar y wardiau yn tynnu sylw at enghreifftiau o adborth a gafwyd yn ystod y flwyddyn a'r camau a gymerwyd mewn ymateb. Roedd y gwasanaeth hefyd yn cynnal arolygon cleifion, gan gynnwys ffurflenni adborth a oedd yn cael eu cwblhau adeg eu rhyddhau, ac a oedd yn cael eu hadolygu a'u crynhoi gan y staff. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i roi adborth a'u bod yn credu bod eu barn yn cael ei chlywed.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod amgylcheddau'r wardiau'n lân, mewn cyflwr da, ac yn ddiogel yn gyffredinol. Roedd pob ardal yn daclus heb unrhyw annibendod, ac roedd y gosodiadau a'r ffitiadau mewn cyflwr da. Roedd un ystafell wely wag yn aros am atgyweiriad bach, ond roedd hyn i fod i gael ei gwblhau cyn defnyddio'r ystafell eto.

Roedd y wardiau'n hygyrch, roedd lifftiau ar gael, a chadarnhaodd y staff y gallai'r cleifion ag anghenion symudedd symud o gwmpas yr adeilad. Fodd bynnag, roedd rhaid dringo grisiau i gyrraedd yr ardd ar ward Brenig, felly byddai'n anodd i gleifion ag anghenion symudedd ei chyrraedd. Efallai y bydd y gwasanaeth yn dymuno archwilio ffyrdd o wella mynediad i'r ardal hon.

Nodwyd hefyd fod yr ystafelloedd ymolchi hygyrch ar bob ward yn cynnwys bath ond nad oedd ganddynt gyfarpar megis teclyn codi, a oedd yn golygu nad oeddent yn gwbl addas ar gyfer cleifion y mae angen cymorth corfforol arnynt.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cyfleusterau'r ystafelloedd ymolchi yn cynnwys cyfarpar ac addasiadau addas fel bod cleifion ag anawsterau symudedd yn gallu ymolchi'n ddiogel a gyda chymorth priodol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, cawsom sicrwydd bod gan y gwasanaeth brosesau addas ac effeithiol ar waith i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd mynedfeydd y wardiau yn hygyrch i bawb ac roeddent wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad er mwyn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod.

Roedd pwyntiau galw am nyrs wedi'u lleoli yn ystafelloedd gwely'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio pe bai argyfwng. Roedd asesiadau risg cyfredol ar waith ar gyfer pwyntiau clymu ac roedd nifer o dorwyr clymau wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ddwy ward i'w defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio.

Ar y cyfan, roedd mesurau diogelwch tân addas ar waith i ddiogelu'r cleifion a'r staff. Fodd bynnag, yn ystod noson gyntaf yr arolygiad gwelsom fod y drws tân ar ddiwedd coridor yr ystafelloedd gwely ar ward Brenig wedi'i gloi, ac nid oedd modd agor un o'r cloeon. Gallai hyn fod wedi atal y cleifion rhag gadael y ward pe bai

tân. Cafodd y mater ei uwchgyfeirio ar unwaith a'i ddatrys yr un noson, a diwygiwyd y gweithdrefnau y bore canlynol er mwyn atal hyn rhag digwydd eto. Ceir rhagor o wybodaeth am y digwyddiad hwn yn [Atodiad A](#).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom drefniadau atal a rheoli heintiau priodol ar waith ar y ddwy ward. Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau ar gael a pholisïau cyfredol ar waith. Roedd pob ardal y gwnaethom ymweld â hi yn amlwg yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da, a gwelwyd y staff yn dilyn y gweithdrefnau hylendid disgwylledig. Roedd ystafelloedd gwely'r cleifion a'r cyfleusterau en-suite yn ymddangos yn lân, ac roedd yr amgylchedd wedi'i osod mewn ffordd a oedd yn cefnogi prosesau glanhau ac ynysu effeithiol pan fo angen.

Roedd amserlenni glanhau ar waith ac yn cael eu dilyn, ac roedd cyfarpar a rennir yn cael ei lanhau ar ôl ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau ac arwyddion hylendid dwylo ar gael, a gwelsom y staff yn annog y cleifion i olchi eu dwylo, gan gynnwys cyn prydau bwyd. Roedd y cyfleusterau golchi dillad mewn cyflwr da.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod arferion atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar atal a rheoli heintiau ac roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau.

Nodwyd un broblem fach lle roedd swyddfa a oedd yn cael ei defnyddio i storio eiddo cleifion wedi mynd yn anniben ac yn anhrefnus. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod mannau storio yn cael eu cadw heb annibendod er mwyn cefnogi gweithdrefnau glanhau effeithiol.

Maeth

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion. Roedd y cleifion yn cael asesiadau llawn, gan gynnwys cymorth gan wasanaethau therapi lleferydd ac iaith a deieteg lle bo angen. Roedd deietau wedi'u haddasu yn cael eu darparu yn ôl y gofyn, ac roedd y staff yn annog y cleifion i ddilyn cynlluniau deietegol a argymhellir.

Roedd bwydlen dreigl 4 wythnos ar gael, a oedd yn cynnig amrywiaeth dda o brydau bwyd a oedd yn ymddangos yn gytbwys ac yn flasus. Roedd y fwydlen wedi'i harddangos yn glir, a gallai'r cleifion ddewis o'r opsiynau a oedd ar gael. Roedd anghenion deietegol unigol, gan gynnwys gofynion diwylliannol neu feddygol, yn cael eu diwallu. Roedd byrbrydau a ffrwythau ffres ar gael, ac roedd y cleifion yn cael cyfleoedd hefyd i goginio eu prydau eu hunain dan oruchwyliaeth y staff. Roedd nwyddau sych ac eitemau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu

storio'n briodol, ac roedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod y bwyd yn gyfredol ac yn cael ei reoli'n ddiogel.

Roedd amseroedd y prydau bwyd yr un peth bob dydd er mwyn cefnogi'r drefn arferol, ac roedd diodydd ar gael ar adegau rheolaidd. Roedd cegin ar gael i'r cleifion, a oedd yn cynnwys cypyrddau unigol a lleoedd wedi'u labelu yn yr oergell ar gyfer storio eu heitemau bwyd eu hunain. Roedd y staff yn annog arferion bwyta'n iach, ac roedd rhai cyfyngiadau ar waith i gyfyngu ar fyrbrydau nad ydynt yn iach.

Drwy gydol yr arolygiad, gwnaethom drafod sefyllfa un claf a oedd mewn perygl o dagu ond a oedd â'r gallu i wneud ei ddewisiadau ei hun ynglŷn â bwyd. Roedd y cofnodion yn dangos achlysuron lle roedd y claf wedi gofyn am eitemau megis cramwyth, ac roedd rhai aelodau o'r staff wedi gwrthod eu darparu oherwydd y risg a nodwyd. Roedd hyn yn tynnu sylw at yr heriau a wynebier gan staff pan fydd claf yn dewis bwyd nad yw'n cyd-fynd â chynghor clinigol. Dylai'r gwasanaeth barhau i gefnogi'r staff drwy ddarparu canllawiau clir i'w helpu i reoli'r risgiau hyn, gan barhau i barchu dewis unigol.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau'n drefnus iawn, wedi'u cyflwyno'n ddiogel, ac wedi'u hategu gan drefniadau llywodraethu a goruchwyliaeth glir. Roedd y systemau ar gyfer archebu meddyginiaethau, rhoi gwybod am wallau, a chynnal archwiliadau wedi'u hymsefydlu'n gadarn. Roedd archwiliadau wythnosol gan y fferyllfa'n rhoi adborth rheolaidd, a disgrifiodd y staff brosesau dysgu da, gan gynnwys arferion myfyriol a sgrymiau tîm. Dywedwyd bod y fferyllfa'n rhoi cymorth rhagorol.

Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau, oergelloedd a throliau dan glo, ac roedd yr allweddin cael eu diogelu'n briodol. Nodwyd ar ward Alwyn nad oedd clo'r troli meddyginiaethau na'i osodiadau ar y wal yn ddiogel pan gawsant eu gwirio gennym ar noson gyntaf yr arolygiad; fodd bynnag, gwnaeth y staff ddatrys hyn ar unwaith fel bod y troli wedi'i ddiogelu. Roedd tymheredd yr oergell yn cael ei fonitro'n ddyddiol yn unol â'r polisi. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi, eu rhoi, a'u gwirio'n gywir, ac roedd archwiliadau stoc yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd.

Roedd siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaethau'n cael eu cwblhau'n gywir, ac roedd cofnodion clir o'r meddyginiaethau a roddwyd, statws cyfreithiol a ffurflenni CO2/CO3 wedi'u storio gyda phob siart. Roedd y staff yn dilyn polisiâu perthnasol ar gyfer rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, tawelyddu cyflym, a monitro gwrthseicotigau dos uchel. Roedd yr arferion presgripsiynu yn cyd-fynd

â'r canllawiau cyfredol, ac roedd prosesau monitro iechyd corfforol yn cefnogi defnydd diogel o feddyginiaethau rheolaidd a meddyginiaethau yn ôl y gofyn (PRN).

Roedd y cleifion yn rhan o drafodaethau am eu meddyginiaethau yn ystod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol ac mewn sesiynau un-i-un, ac roedd adolygiadau o feddyginiaethau'n digwydd yn wythnosol neu'n amlach yn ôl y gofyn.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom fod trefniadau diogelu addas ar waith ar y wardiau. Roedd y gwasanaeth yn cyflogi gweithiwr cymdeithasol a oedd yn gweithredu fel yr arweinydd diogelu dynodedig. Roedd yn rhoi arweiniad i'r staff, a gwelsom ei fod yn chwarae rhan bwysig wrth gryfhau goruchwyliaeth dros ddiogelu ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod lle i ddod o hyd i'r gweithdrefnau diogelu, ac roeddent yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau, gan gynnwys sut i uwchgyfeirio pryderon a sut i ddefnyddio'r broses chwythu'r chwiban. Roedd gwybodaeth a siartiau llif diogelu i'w gweld ar hysbysfyrddau. Gwnaethom edrych ar ddata hyfforddiant a gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant rheolaidd a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y wardiau a'u bod yn gwybod â phwy y gallent siarad os oedd ganddynt unrhyw bryderon. Roedd ystyriaethau diogelu priodol yn cael eu cymhwyso i'r trefniadau ymweld. Roedd ymweliadau a oedd yn cynnwys plant neu deuluoedd yn digwydd oddi ar y wardiau, a gofynnwyd i ymwelwyr ddarparu dull adnabod cyn iddynt gwrdd â chleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod pryderon ac atgyfeiriadau mewn perthynas â diogelu yn cael eu rheoli'n briodol, ac roedd adnodd tracio ar waith i gofnodi digwyddiadau. Dywedodd y staff wrthym fod pryderon yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, a bod gan yr uwch-reolwyr oruchwyliaeth drwy gyfarfodydd rheoli dyddiol. Roedd y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau diogelu yn cael eu rhannu â'r tîm ehangach er mwyn sicrhau cysondeb. Disgrifiodd y staff hefyd y modd y byddent yn rheoli gwrthdaro achlysurol rhwng y cleifion mewn ffordd bwylllog a chymesur, a bod hynny'n cael ei gefnogi gan grŵp cleifion sefydlog a chynefindra'r staff â'r unigolion.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig 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 dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael, ei fod yn gyfredol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio pe bai argyfwng fel claf yn llewygu.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod silindr ocsigen wedi'i adael yn yr ystafell clinig ar ward Alwyn ar noson gyntaf yr arolygiad. Nid oedd y staff yn siŵr pam ei fod wedi'i osod yno a gwnaethant ei symud ar unwaith i leoliad mwy addas.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod silindrau ocsigen bob amser yn cael eu storio yn eu man dynodedig priodol a bod y staff yn glir ynglŷn â'r trefniadau storio cywir.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau effeithiol ar waith i gefnogi gofal diogel a chlinigol priodol. Gwelsom fod y trefniadau gweithio amlddisgyblaethol yn gydweithredol ac yn amlygu parch. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys a'u gwerthfawrogi, a bod eu barn broffesiynol yn cael ei chlywed yn ystod cyfarfodydd ac adolygiadau o achosion. Roedd y clinigydd cyfrifol yn teimlo ei fod yn gallu ymdopi â'i lwyth achosion, nid oedd ganddo unrhyw bryderon ynghylch gweithrediad y tîm, a dywedodd fod y tîm amlddisgyblaethol yn broffesiynol ac yn gydlynol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar bolisiâu clinigol, canllawiau gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE), a'r Cod Ymarfer. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael gwybod am unrhyw newidiadau drwy drosglwyddiadau, cyfarfodydd a diweddariadau dros e-bost. Roedd archwiliadau rheolaidd ar waith i fonitro safonau clinigol, a disgrifiodd y staff y modd y byddai canfyddiadau archwiliadau'n cael eu rhannu â'r tîm.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael digon o amser i ofalu am y cleifion yn ddiogel, a gwelsom fod sesiynau un-i-un, cynlluniau gofal, ac asesiadau risg yn cael eu cwblhau mewn modd amserol. Fodd bynnag, nododd y staff a'r cleifion nad oedd y lefelau staffio bob amser yn caniatáu i'r cleifion gymryd yr absenoldeb llawn dan oruchwyliaeth a neilltuwyd iddynt o dan Adran 17. Dywedodd y cleifion wrthym fod hyn yn gallu bod yn rhwystredig a'i fod yn teimlo'n gyfyngol, gan gyfyngu ar eu cyfleoedd i feithrin annibyniaeth ac weithiau'n achosi tensiwn rhwng y cleifion a'r staff.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y lefelau staffio yn cefnogi pob claf i ddefnyddio'r absenoldeb Adran 17 a roddwyd iddo fel rhan o'i ofal a'i adferiad.

Roedd y lefelau staffio ar y wardiau'n sefydlog fel arall, heb unrhyw ddibyniaeth ar staff asiantaeth, ac roedd y cymysgedd sgiliau'n ymddangos yn briodol.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn rheoli ymddygiad heriol mewn modd cadarnhaol ac ataliol. Roedd y staff yn hybu ymgysylltiad y cleifion drwy ystod o weithgareddau

ystyrlon, gan gynnwys grwpiau creadigol, hamddena corfforol, sgiliau byw'n annibynnol a chyfleoedd ar gyfer cyflogaeth am dâl. Er bod y ddwy ward yn gweithredu polisiau drysau clo, roedd arwyddion a gweithdrefnau priodol ar waith i gynnal hawliau cleifion anffurfiol.

Roedd arsylwadau manylach yn cael eu defnyddio'n ddiogel ac yn briodol, a dim ond un claf oedd eu hangen yn ystod yr arolygiad. Roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roedd y ddogfennaeth a welsom yn cydymffurfio â'r Polisi Arsylwi mewn Modd Diogel a Chefnogol. Roedd digwyddiadau lle defnyddiwyd arferion cyfyngol yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd cymunedol, eu hadolygu'n wythnosol, a'u cofnodi drwy system IRIS.

Roedd y cofnodion yn cynnwys manylion clir am y digwyddiadau lle defnyddiwyd dulliau atal, megis y math o ymyriad, hyd yr ymyriad, y camau gweithredu a gymerwyd ar unwaith, a'r cymorth dilynol. Roedd grwpiau llywodraethu sefydledig yn goruchwyllo ac yn dadansoddi'r themâu mewn modd effeithiol.

Roedd y polisiau a'r gweithdrefnau mewn perthynas ag arferion cyfyngol yn gyfredol ac yn adlewyrchu anghenion y gwasanaeth. Gwelsom gynnydd cadarnhaol o ran lleihau cyfyngiadau cyffredinol blaenorol ar ward Alwen. Roedd y cleifion yn rhan o drafodaethau drwy gyfarfodydd cymunedol, ac roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio cyn lleied â phosibl. Roedd yr amgylchedd therapiwtig yn cael ei gefnogi gan ddarpariaeth seicoleg a therapi galwedigaethol, ochr yn ochr â mynediad priodol i'r rhyngrwyd lle'r oedd cyfyngiadau diogel ar waith.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd ystod eang o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd gan ddefnyddio Tendable. Roedd canfyddiadau archwiliadau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol.

Roedd y gwasanaeth yn cynnal adolygiadau rheolaidd o ymarferion argyfwng meddygol lle roedd senarios gwahanol yn cael eu profi i wirio effeithiolrwydd y trefniadau brys a oedd ar waith. Roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni ac yn ddull effeithiol o werthuso gwaith tîm a chyfathrebu ar draws y gwasanaeth.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw yn electronig gan ddefnyddio system ddiogel wedi'i diogelu gan gyfrinair er mwyn atal mynediad heb awdurdod a chynnal cyfrinachedd. Gwelsom fod y system yn hwylus i'w defnyddio a'i bod yn hawdd adnabod yr adrannau perthnasol. Roedd pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn dogfennu mewn un cofnod unedig ar gyfer pob claf, a oedd yn cefnogi parhad gofal a chysondeb.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf yn y lleoliad a chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn cyflawni ei gyfrifoldebau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a'r Cod Ymarfer. Roedd pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithiol, ac roedd y ffurflenni statudol gofynnol wedi'u cwblhau'n gywir ac o fewn y terfynau amser.

Roedd argymhellion y Gweithwyr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn nodi rhesymau clir dros gadw'r cleifion ac yn dangos bod y Ddeddf yn cael ei chymhwyso'n briodol. Roedd y ddogfennaeth a'r trefniadau yn ymwneud ag asesiadau galluedd a chydsynio i driniaeth wedi gwella'n sylweddol ers ein harolygiad diwethaf ym mis Tachwedd 2023. Roedd asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau yn ôl y gofyn a'u storio'n briodol gyda siartiau meddyginiaeth. Roedd y tystysgrifau CO2 a CO3 yn ddilys, yn gyfredol, ac yn hygyrch, ac roedd y cleifion wedi cael gwybod am y canlyniadau.

Roedd y trefniadau o ran absenoldeb Adran 17 wedi'u dogfennu'n glir, ac roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal yn ystod rowndiau'r wardiau a ffotograffau diweddar yn cael cadw yn ffeiliau'r cleifion. Roedd cyflyrau'n cael eu cofnodi mewn ffordd a oedd yn cefnogi dealltwriaeth y staff a'r cleifion, ac roedd canlyniadau absenoldeb yn cael eu diweddarau'n gyson yn nodiadau'r clinigol. Roedd dirymiadau absenoldeb fforensig yn cael eu hawdurdodi'n briodol gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder.

Roedd cleifion yn cael eu hatgoffa o'u hawliau ar adegau addas, ac roedd tystiolaeth glir o hyn ym mhob ffeil. Roedd y prosesau Tribiwnlys a phrosesau Rheolwyr yr Ysbyty yn drefnus, ac roedd y cleifion yn cael adroddiadau ymlaen llaw a cheisiadau'n cael eu cyflwyno o fewn y terfynau amser.

Dangosodd gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl drefniadau cryf i oruchwylio dyletswyddau statudol drwy systemau olrhain cadarn. Fodd bynnag, nid oedd gan y rôl unrhyw drefniant cyflenwi pwrpasol, ac roedd gofynion gweinyddol croes, gan gynnwys dyletswyddau'r dderbynfa, yn creu risgiau posibl i barhad prosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Dylai'r gwasanaeth ystyried sut y gallai gryfhau ei drefniadau cyflenwi gweinyddol er mwyn meithrin gwydnwch a diogelu'r arferion da sydd ar waith ar hyn o bryd.

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

Yn y sampl o gofnodion y gwnaethom edrych arnynt, roedd tystiolaeth glir o asesiadau cymesur a chynhwysfawr yn cael eu cynnal. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau risg manwl a oedd yn cael eu diweddarau'n rheolaidd ac a oedd yn cael eu llywio gan ddulliau cydnabyddedig, megis Brysbennu, Asesu a Thriniaeth Gyflym gan Uwch-aelod o'r Staff (START), HCR-20 a chynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol.

Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl ac yn seiliedig ar dystiolaeth yn gyffredinol, gan adlewyrchu ystod eang o ymyriadau seicolegol, galwedigaethol, cymdeithasol a nyrsio wedi'u teilwra i anghenion asesedig y cleifion. Fodd bynnag, roedd blas rhagnodol ar y cynlluniau gofal yn aml, a phrin oedd y dystiolaeth o farn, dymuniadau neu ddyheadau'r cleifion yn y cynlluniau, ac nid oedd "llais y claf" yn weladwy'n gyson. Roedd hyn yn cyferbynnu â chofnodion mwy manwl yr adolygiadau o'r cynlluniau gofal a thriniaeth, lle roedd cyfraniadau'r cleifion yn cael eu cynrychioli'n glir.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu iaith a barn y cleifion yn well er mwyn dangos eu cyfranogiad a'u cyfraniad.

Roedd adolygiadau wythnosol y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn gyson, ac roedd cleifion, eiriolwyr a gweithwyr proffesiynol allanol yn cael eu gwahodd fel y bo'n briodol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn dangos cyfranogiad amlddisgyblaethol cryf ac yn rhoi cyfleoedd rheolaidd i fonitro cynnydd, adolygu risgiau a chynllunio gofal ar gyfer y dyfodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd ymatebion y staff i holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan.

Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i'r cleifion. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y gwasanaeth (11/11) ac yn fodlon ar ymdrechion y gwasanaeth i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel (11/11).

Roedd y rhan fwyf o'r ymatebwyr yn cytuno y byddent yn argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio (11/12) ac yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth ar eu cyfer nhw eu hunain, ffrindiau neu deulu (11/11).

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau effeithiol ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff yn defnyddio systemau electronig priodol i roi gwybod am ddigwyddiadau a chwynion, cwblhau archwiliadau a rheoli swyddogaethau adnoddau dynol, a oedd yn cefnogi gwelededd a goruchwyliaeth ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd trefniadau llywodraethu lleol addas ar waith, gan gynnwys sgrymiau diogelwch boreol, adolygiadau gan y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd llywodraethu clinigol lle roedd digwyddiadau, themâu a materion gweithredol yn cael eu trafod.

Yn ystod yr arolygiad gwelsom fod system CCTV yn cael ei defnyddio mewn sawl ardal ar draws safle'r ysbyty, gan gynnwys ar wardiau Brenig ac Alwen. Mae'n rhaid i leoliadau iechyd meddwl cleifion mewnol annibynnol yng Nghymru sy'n dymuno defnyddio CCTV wneud cais i AGIC yn gyntaf, a fydd wedyn yn penderfynu a ddylid caniatáu'r agwedd hon ar y cofrestriad ac yn nodi'r protocol cytunedig ar gyfer defnyddio'r system CCTV yn briodol ac yn ddiogel yn y lleoliad hwnnw. Yn yr achos hwn, nid yw AGIC wedi cael unrhyw gais gan yr ysbyty nac ychwaith gan Elysium Healthcare Ltd i ddefnyddio system CCTV yn yr ardaloedd i gleifion mewnol yn Nhŷ Grosvenor.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn edrych ar y system CCTV yn ad hoc, gan gynnwys i wirio a oedd arsylwadau manylach yn cael eu cynnal yn gywir. Roedd hyn yn peri pryder nad oedd y system CCTV yn cael ei defnyddio na'i monitro ar hyn o bryd mewn ffordd sy'n diogelu ac yn parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Mae rhagor o wybodaeth am ein pryderon a'r gwelliannau a'r camau unioni sy'n ofynnol ar unwaith gan y gwasanaeth wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Mae gan y gwasanaeth brosesau clir ar waith ar gyfer rheoli pryderon a chŵynion. Roedd y cleifion yn gallu codi materion ar lafar, yn ysgrifenedig neu'n ddiennw drwy flychau awgrymiadau. Roedd y ddwy ward yn defnyddio "llyfr materion" i gofnodi pryderon anffurfiol, ac roedd disgwyl iddynt gael sylw o fewn 24 awr neu eu huwchgyfeirio yn ôl y gofyn. Roedd y derbynnydd yn edrych dros y cofnodion hyn yn wythnosol ac yn monitro patrymau drwy gofnod canolog. Roedd cwynion ffurfiol yn dilyn proses strwythuredig, ac roedd adborth yn cael ei roi'n uniongyrchol i'r cleifion. Roedd canlyniadau pryderon a chŵynion hefyd yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd llywodraethu er mwyn cefnogi cyfleoedd dysgu.

Roedd systemau electronig ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau, ac roedd goruchwyliaeth yn cael ei darparu drwy sgrymiau dyddiol a fforymau llywodraethu. Roedd y staff yn gwybod sut i uwchgyfeirio pryderon, gan ddweud iddynt gael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr wrth ymwneud ag ymchwiliadau i gŵynion neu ddigwyddiadau.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd pob aelod o'r staff yn weithwyr parhaol yn yr ysbyty, ac nid oedd y gwasanaeth yn defnyddio staff asiantaeth, a oedd yn cefnogi parhad gofal. Disgrifiodd y staff y diwylliant fel un cadarnhaol a gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynegi pryderon, gan gynnwys drwy'r hyrwyddwr "Lleisio Barn" dynodedig.

Cadarnhaodd y staff fod y gwiriadau recriwtio, yr hyfforddiant gorfodol a'r cofrestriadau proffesiynol yn gyfredol. Roedd goruchwyliaeth reolaidd ac arfarniadau blynyddol ar waith, a dywedodd y staff fod y rheolwyr yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau'n cael ei goruchwyllo'n addas, a gwelsom gyfraddau cwblhau uchel ym mhob rhan o'r gweithlu. Roedd gan y staff fynediad at raglenni sefydlu, goruchwyliaeth barhaus a chyfleoedd i ddatblygu ymhellach. Roedd hyfforddiant sy'n berthnasol i'r grŵp cleifion yn cael ei ddarparu, gan gynnwys hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl, ymyriad corfforol, ac arferion cyfyngol.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n gymwys, eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau, a'u bod yn cael digon o amser i ddarparu gofal diogel. Roedd y tîm

amlddisgyblaethol yn gweithio mewn modd cydweithredol i bob golwg drwy gydol yr arolygiad. Er nad oedd y wardiau'n llawn, roedd y lefelau staffio'n ymddangos yn briodol ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, rhaid i'r gwasanaeth fod yn ymwybodol o'n hargymhelliad blaenorol i sicrhau bod y lefelau staffio yn ddigonol fel y gall y cleifion gymryd eu habsenoldeb Adran 17 a ganiateir iddynt.

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 noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom fod y drws tân ar ben draw coridor yr ystafelloedd gwely ar ward Brenig wedi'i gloi, ac nid oedd modd agor un o'i gloeon. Roedd hyn yn golygu na fyddai modd defnyddio'r drws fel allanfa mewn argyfwng.	Y drws tân ar ben draw'r coridor oedd yr unig allanfa, a oedd yn creu risg bosibl na fyddai modd dianc pe bai tân yn digwydd yn yr ardal honno o'r ward.	Gwnaethom godi'r mater ar unwaith gyda staff y ward yn ystod yr arolygiad nos, gan eu rhybuddio nad oedd modd agor y drws tân. Cafodd y pryder ei uwchgyfeirio i'r uwch-reolwyr ar y safle fel mater diogelwch brys.	Llwyddodd y staff i ddod o hyd i allwedd a datgloi'r drws tân yr un noson. Cafodd y digwyddiad a gweithdrefnau'r ward eu hadolygu a'u diwygio y bore canlynol i atal hyn rhag digwydd eto.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tŷ Grosvenor

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Rhagfyr 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Yn ystod yr arolygiad gwelsom fod system CCTV wedi cael ei gosod ac yn cael ei defnyddio mewn sawl ardal ar draws safle'r ysbyty, gan gynnwys ar wardiau Brenig ac Alwen. Cawsom gopi o Bolisi CCTV (Darparu a Defnyddio) a gyhoeddwyd gan Elysium ym mis Mawrth 2024, a oedd yn nodi canllawiau ar y	Rhaid i'r gwasanaeth roi'r gorau ar unwaith i ddefnyddio ac adolygu'r system CCTV sydd wedi'i gosod ar Wardiau Brenig ac Alwen.	Rheoliad 25 o Ddeddf Safonau Gofal 2000	Mae gennym system CCTV gyfyngedig ar waith lle mae ei defnydd yn hanfodol er diogelwch y cleifion, a dim ond Dean Harries, Cyfarwyddwr y Gwasanaeth Rhanbarthol, sydd â'r hawl i weld y recordiadau. Gan ddod i rym ar unwaith, rydym wedi atal pob adolygiad ad hoc o'r system CCTV ac wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio'r system CCTV at ddiben gwirio arsylwadau, ac eithrio lle bo angen ar gyfer digwyddiadau penodol neu bryderon yn ymwneud â diogelu. Rydym yn adolygu ein gweithdrefnau i sicrhau bod pob	Lou Burrows - Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Ar unwaith

	defnydd derbyniol o offer a delweddau CCTV er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â chyfreithiau diogelu data a phreifatrwydd perthnasol. Gwelsom hefyd gofnod gwylio ar gyfer y system CCTV, a oedd yn nodi'r gofynion o ran adolygu systemau CCTV ar gyfer pob safle cofrestredig sydd â system CCTV. Wrth edrych ar y cofnod gwylio gwelsom fod y system CCTV wedi cael ei hadolygu'n wythnosol yn yr ysbyty ers mis Ebrill 2024.			defnydd yn angenrheidiol, yn gymesur, ac yn parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion yn llawn, yn unol â Chod Ymarfer Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth.		
2.	Mae'n rhaid i leoliadau ieuchyd meddwl cleifion mewnol annibynnol yng Nghymru sy'n dymuno defnyddio system CCTV wneud cais i AGIC yn gyntaf, a	Rhaid i'r gwasanaeth gyflwyno cais i AGIC ynghylch ei ddefnydd o system CCTV yn Nhŷ Grosvenor.	Rheoliad 25 o Ddeddf Safonau Gofal 2000	Er bod gan Dŷ Grosvenor system CCTV ar waith ers iddo agor ar 25/05/2015, rydym wedi dechrau ar unwaith y broses o gyflwyno cais ffurfiol i AGIC gan fanylu ar y canlynol:	Lou Burrows - Cyfarwyddwr yr Ysbyty	28 diwrnod

	fydd yn penderfynu a ddylid caniatáu'r elfen hon ar gyfer eu cofrestriad ac yn nodi'r protocol ar gyfer defnyddio systemau CCTV yn briodol ac yn ddiogel ym mhob lleoliad. Yn yr achos hwn, nid yw AGIC wedi cael unrhyw gais gan weithwyr yr ysbyty nac Elysium Healthcare Ltd i ddefnyddio system CCTV yn yr ardaloedd i gleifion mewnol yn Nhŷ Grosvenor.			Diben a chwmpas y defnydd o system CCTV. Cyd-destun hanesyddol y defnydd o system CCTV ers 2015. Tystiolaeth o hysbysiadau ac ymchwiliadau blaenorol gan AGIC sy'n cyfeirio at system CCTV. Sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion AGIC a mynd i'r afael ag unrhyw bryderon a godwyd yn yr hysbysiad diffyg cydymffurfio diweddar.		
3.	Yn dilyn yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnod gwylio'r system CCTV a oedd yn cael ei gadw gan staff yr ysbyty. Roedd y cofnod gwylio yn nodi bod yn rhaid i o leiaf 50% o'r amser monitro gofynnol fod yn adolygiadau ad hoc ac	Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd nad yw system CCTV yn cael ei defnyddio mewn ardaloedd eraill i gleifion mewnol mewn ysbytai ieuchyd meddwl yng Nghymru.	Rheoliad 25 o Ddeddf Safonau Gofal 2000	Rydym wedi cyfyngu'r defnydd o system CCTV i'r ardaloedd sy'n hanfodol yn glinigol yn unig yn yr holl ardaloedd eraill i gleifion mewnol yn Ysbytai Gofal Iechyd Elysium yng Nghymru, lle mae ei ddefnydd yn hanfodol er diogelwch y cleifion. Dim ond Dean Harries, Cyfarwyddwr y Gwasanaeth Rhanbarthol, sydd â'r hawl i weld y recordiadau.	Dean Harries - Cyfarwyddwr y Gwasanaeth Rhanbarthol	Ar unwaith

nid at unrhyw ddiben arall. Roedd y cofnod yn dangos bod y system CCTV wedi cael ei hadolygu'n ad hoc 75 o weithiau ers mis Ebrill 2024. Ni chawsom sicrwydd bod pob adolygiad ad hoc yn angenrheidiol nac yn gyfiawn nac yn diogelu disgwyliadau cleifion yr ysbyty o ran preifatrwydd ac urddas.

Yn ogystal, roedd y cofnod gwylio yn nodi mai un o ddibenion defnyddio'r system CCTV oedd gwirio bod arsylwadau'n cael eu cynnal yn gywir. Roedd y cofnod yn dangos 23 o achosion ers mis Ebrill 2024 o arsylwadau'n cael eu hadolygu i benderfynu

a oeddent wedi'u
cynnal yn gywir.

Ni chawsom sicrwydd
bod defnyddio system
CCTV i adolygu
arsylwadau yn gyfiawn
yn unol â Chod
Ymarfer Diogelu Data
Swyddfa'r Comisiynydd
Gwybodaeth.

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): Lou Burrows

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 29 Rhagfyr 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Grosvenor

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Rhagfyr 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.	Nodwyd nad oedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth bob amser yn adlewyrchu'n llawn holl barthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob Cynllun Gofal a Thriniaeth yn cofnodi'n glir bob un o barthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, fel bod anghenion pob claf yn cael eu nodi'n llawn a bod cynllun priodol yn cael ei lunio ar eu cyfer.	Cynllunio a darparu gofal	Bydd archwiliad llawn o Gynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael ei gwblhau, gan nodi bylchau sy'n gysylltiedig â chwblhau'r parthau. Bydd sesiynau hyfforddi wedi'u targedu yn cael eu cyflwyno i bob aelod o'r staff clinigol, gan gynnwys y nyrsys ac aelodau'r tîm amlddisgyblaethol, gan ganolbwyntio ar ddogfennu a chynllunio gofal cywir, penodol i'r parthau.	Dirprwy Gyfarwyddwr yr Ysbyty	Parhaus
2.	Nid oedd gan yr ysbyty gyfarpar megis teclyn codi yn yr ystafelloedd ymolchi cymunol i helpu'r cleifion yr	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cyfleusterau'r ystafelloedd ymolchi yn cynnwys cyfarpar ac addasiadau addas fel bod cleifion ag anawsterau	Yr Amgylchedd	Mae Datganiad o Ddiben Tŷ Grosvenor yn amlinellu nad yw'r gwasanaeth yn gallu cefnogi cleifion y mae angen cymorth dwys arnynt drwy gymhorthion arbenigol, cyfarpar, addasiadau mawr i'r cyfleuster, neu fewnbwn nyrsio dwys. Fodd bynnag,	Lou Burrows	Wedi'i gwblhau

oedd angen
cymorth corfforol
arnynt.

symudedd yn gallu
ymolchi'n ddiogel a gyda
chymorth priodol.

mae'r gwasanaeth yn cydnabod y gall
cleifion fynd yn anabl dros dro yn ystod
eu cyfnod yn yr ysbyty, ac efallai y bydd
cymorth ychwanegol yn ofynnol i sicrhau
eu diogelwch a'u hurddas.

Yn unol â hyn, mae gan y gwasanaeth
broses glir ar gyfer cael gafael ar
gyfarpar addas pan fydd claf yn datblygu
anawsterau symudedd dros dro. Lle mae
anghenion o'r fath yn codi, caiff
cymhorthion ymolchi priodol, megis
cadeiriau cawod, canllawiau cydio, neu
offer arall sy'n gysylltiedig â symudedd,
eu llogi'n brydlon i sicrhau bod y claf yn
gallu ymolchi'n ddiogel gyda'r lefel
briodol o gymorth. Defnyddiwyd y broses
hon yn effeithiol mewn achosion
blaenorol ac mae'n galluogi'r gwasanaeth
i gynnal gofal diogel i gleifion heb dorri
cwmpas ei Ddatganiad o Ddiben.

Mae'r dull hwn yn sicrhau y gall cleifion
sydd ag anawsterau symudedd dros dro
ymolchi'n ddiogel ac yn gyfforddus. Mae'r
staff yn ymwybodol o'r weithdrefn ar
gyfer caffael cyfarpar, ac mae
goruchwyliaeth yr uwch-reolwyr yn
sicrhau bod yr holl addasiadau'n parhau i

				fod yn gymesur, yn briodol yn glinigol, ac ar gyfer cyfnod penodol yn unig.		
3.	Roedd silindr ocsigen wedi'i adael yn yr ystafell clinig ar ward Alwyn yn ystod noson gyntaf yr arolygiad.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod silindrau ocsigen bob amser yn cael eu storio yn eu man dynodedig priodol a bod y staff yn glir ynglŷn â'r trefniadau storio cywir.	Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol	Bydd y gwasanaeth yn sicrhau bod pob silindr ocsigen yn cael ei storio yn yr ardal ddynodedig ar gyfer storio nwy meddygol yn unol â pholisi'r sefydliad a safonau diogelwch. Bydd staff yn cael eu hatgoffa o'r gweithdrefnau storio cywir, a bydd gwiriadau arferol yn cael eu cwblhau i sicrhau cydymffurfiaeth. Anfon e-bost atgoffa at yr holl staff ynghylch storio silindrau ocsigen yn gywir. Bydd y wardiau a'r ystafelloedd clinig yn cael eu gwirio wrth gerdded o amgylch yn ddyddiol i wirio diogelwch. Byddwn yn mynd i'r afael ag unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith ac yn eu huwchgyfeirio lle y bo angen.	Lou Burrows	Wedi'i gwblhau
4.	Nododd y staff a'r cleifion nad oedd y lefelau staffio bob amser yn caniatáu i'r cleifion gymryd yr absenoldeb Adran	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y lefelau staffio yn cefnogi pob claf i ddefnyddio'r absenoldeb Adran 17 a roddwyd iddo fel rhan o'i ofal a'i adferiad.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Nid yw rhai cleifion wedi bod yn bresennol yn gyson mewn cyfarfodydd cynllunio lle trafodir trefniadau absenoldeb. Pan gollir cyfarfodydd cynllunio, nid yw'r staff yn gallu trefnu absenoldeb yn ddiogel ac yn effeithlon. Yn ogystal, gall salwch ar fyr rybudd	Lou Burrows	Wedi'i gwblhau

17 llawn dan
oruchwyliaeth a
neilltuir iddynt.

ymhlith y staff effeithio ar argaeledd y
staff gofynnol i hwyluso'r holl drefniadau
absenoldeb sydd wedi'u cynllunio.
Disgwylir i bob claf ddod i'r cyfarfod
cynllunio dyddiol i drafod ei ofynion
absenoldeb fel y gellir eu trefnu mewn
modd diogel a strwythuredig. Os na fydd
claf yn dod i'r cyfarfod cynllunio, gall hyn
arwain at beidio â threfnu ei absenoldeb
oherwydd diffyg gwybodaeth neu ddiffyg
cyfle i'r staff gynllunio'n briodol.
Mae Tŷ Grosvenor yn gweithredu o dan
egwyddorion staffio diogel. Pan fydd
staff yn rhoi gwybod am salwch ar fyr
rybudd, gall fod yn anodd sicrhau bod
rhywun ar gael i gyflenwi ar unwaith. O
dan yr amgylchiadau hyn, bydd yr holl
absenoldebau a gynlluniwyd yn cael eu
hadolygu a'u blaenoriaethu er mwyn
sicrhau mynediad teg. Byddwn yn dal i
hwyluso absenoldeb i'r cleifion; fodd
bynnag, ar adegau efallai y bydd angen
ei fyrhau i sicrhau y gall pob claf gael ei
absenoldeb cytunedig mewn modd
diogel.
Bydd y rheolwyr yn parhau i wneud pob
ymdrech resymol i sicrhau bod staff ar
gael i gyflenwi yn ystod absenoldebau

				staff er mwyn lleihau'r effaith ar absenoldebau cleifion a pharhau i ddarparu gwasanaeth diogel a chyson.		
5.	Nid oedd y cynlluniau gofal a welsom yn cynnwys llawer o dystiolaeth o farn, dymuniadau na dyheadau'r cleifion, felly nid oedd "llais y claf" yn weladwy yn gyson.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cynlluniau gofal yn adlewyrchu iaith a barn y cleifion yn well er mwyn dangos eu cyfranogiad a'u cyfraniad.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Bydd Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal yn cael ei adolygu er mwyn cadarnhau eu bod yn adlewyrchu barn, dymuniadau ac iaith pob claf yn gywir lle bynnag y bo modd. Bydd y staff yn cael canllawiau a hyfforddiant gloywi ar ddogfennaeth sy'n canolbwyntio ar unigolion, gan gynnwys defnyddio dyfyniadau uniongyrchol a thystiolaeth glir o gyfranogiad y cleifion. Ar y ward aciwt, mae'r cleifion yn aml yn rhy sâl i gyfrannu at eu cynlluniau gofal ar yr adeg y cânt eu derbyn. Yn yr achosion hyn, bydd cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n ffurfiol yn ystod yr holl rowndiau ward wythnosol, a bydd y staff yn sicrhau eu bod yn mynd drwy'r cynlluniau gofal ac yn eu diweddarau gyda'r claf cyn gynted ag y bydd y claf yn glinigol abl i gymryd rhan. Bydd archwiliad misol o gynlluniau gofal yn cael ei roi ar waith i fonitro cydymffurfiaeth, a bydd adborth unigol yn cael ei ddarparu a themâu'n cael eu hadolygu yng nghyfarfodydd y tîm	Lou Burrows	Parhaus

			amlddisgyblaethol i sicrhau gwelliant cynaliadwy.	
--	--	--	--	--

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): Lou Burrows

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 26 Chwefror 2026