

# Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Tŷ Llidiard

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm

Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 a 14 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ebrill 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 copiâu 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

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

## Ein nod

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

## Ein blaenoriaethau

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



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
4.	Y camau nesaf .....	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	27
	Atodiad C - Cynllun gwella .....	28

# 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 o Dŷ Llidiard, Ysbyty Tywysoges Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 12, 13 a 14 Ionawr 2026.

Mae Tŷ Llidiard yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl cleifion mewnol arbenigol i blant a phobl ifanc rhwng 11 a 18 oed. Mae'r uned yn cynnwys dwy ward:

- Ward Enfys - Hon yw'r brif ward i gleifion mewnol sy'n darparu gofal beunyddiol, parhaus ac aml-ddisgyblaethol
- Ward Seren - Ward gofal aciwt neu ychwanegol yw hon sy'n darparu cymorth dwys, byrdymor i bobl ifanc y mae angen lefelau arsylwi uwch neu ymyriad mewn argyfwng arnynt.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr 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 a'u teuluoedd er mwyn clywed am eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o bedwar holiadur gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom sylwi ar staff yn rhyngweithio â'r bobl ifanc mewn ffordd garedig a thrugarog, a dywedodd y bobl ifanc wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u bod yn gallu cael cymorth pan fo angen. Dangosodd y gwasanaeth ofal llawn parch, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r staff yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw fel rhan o gymorth dyddiol. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn amlinellu nodau unigol yn ymwneud â maeth, ymarfer corff a llesiant, ac roedd y staff yn defnyddio adnoddau wedi'u strwythuro i gefnogi delwedd y corff, hunan-barch ac anghenion iechyd ehangach.

Roedd y ddarpariaeth therapi galwedigaethol wedi cael ei chryfhau ers yr arolygiad blaenorol, gydag ystod eang o gyfleoedd therapiwtig a seiliedig ar weithgareddau ar gael.

Cafodd preifatrwydd ei gynnal trwy ystafelloedd en-suite unigol, yr opsiwn i bersonoli ystafelloedd o fewn asesiadau risg, ac arferion staff fel cnocio cyn mynd i mewn. Roedd lleoedd tawel a synhwyraidd yn cynnig cymorth ychwanegol pan roedd angen amser i ffwrdd wrth eraill ar y bobl ifanc. Roedd annibyniaeth yn cael ei hannog trwy dasgau bywyd pob dydd, gweithgareddau coginio a pharatoi ar gyfer eu rhyddhau, a gefnogir ymhellach gan fflat pontio sydd ar gael iddynt.

Disgrifiodd y bobl ifanc fynediad amserol i help, a oedd yn cael ei gefnogi gan sgrymiau amlddisgyblaethol dyddiol a rhoi meddyginiaeth yn ymatebol, gan gynnwys yn ôl y gofyn (PRN). Roedd y cyfathrebu yn ddealladwy ac yn rhydd o jargon, gydag addasiadau fel cardiau cyfathrebu a system goleuadau traffig ar gyfer emosiynau. Roedd y trefniadau ymweld a'r cyfathrebiadau digidol â theuluoedd hefyd yn cael eu cefnogi mewn modd priodol.

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

- Sicrhau bod yr holl baneli arsylwi'n gweithredu'n gywir er mwyn i'r staff allu arsylwi'n ddiogel ac yn briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu hymgorffori yn ymarferol, gydag eiriolaeth yn amlwg a'r staff yn trafod sut i ddarparu cymorth priodol i bobl ifanc drawsrywedol.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y gwasanaeth yn dangos gofal diogel ac effeithiol gyda phrosesau rheoli risg wedi'u hymgorffori'n dda sy'n cefnogi diogelwch y bobl ifanc, y staff a'r ymwelwyr. Roedd y staff yn cario larymau personol, roedd clychau galw ar gael ac roedd y gweithdrefnau tân yn cael eu deall a'u hymarfer yn glir. Roedd risgiau pwyntiau clymu yn cael eu monitro drwy archwiliadau rheolaidd a gwiriadau dyddiol. Roedd yr amgylchedd yn olau ac yn weithredol ar y cyfan, ond roedd angen cynnal a chadw rhai ardaloedd, gan gynnwys dodrefn awyr agored wedi'u difrodi a décor yn pilio.

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau yn addas, gyda llywodraethiant clir, hyfforddiant wedi'i gwblhau, ystafelloedd gwely'n cael eu glanhau'n ddyddiol a chyfarpar a rennir yn cael eu dihalogi'n briodol. Roedd rhai wardiau'n defnyddio tâp i roi hysbysiadau i fyny, a oedd yn atal glanhau effeithiol. Roedd yr arferion diogelu yn gryf, ac roeddent yn cael eu cefnogi gan weithiwr cymdeithasol dynodedig, llwybrau uwchgyfeirio clir a rhannu gwersi a ddysgwyd yn rheolaidd. Dywedodd y bobl ifanc eu bod yn teimlo'n ddiogel a bod risgiau'n cael eu rheoli drwy arsylwadau a gwahanu unigolion pan fydd angen.

Roedd meddyginiaethau a dyfeisiau meddygol yn cael eu rheoli'n ddiogel, gyda storfa ddiogel, tymheredd yn cael ei fonitro'n gyson a goruchwyliaeth fferyllol dda. Roedd gwaith y tîm amlddisgyblaethol yn gydweithredol ac yn cefnogi gofal amserol, wrth i arferion cyfyngol fod yn gymesur ac roeddent yn cael eu defnyddio fel y dewis olaf. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn gyfredol, ond nid oedd rhai parthau o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) yn cael eu harchwilio'n llawn na'u trosi'n gamau gweithredu clir. Roedd cofnodion y cleifion yn dal ar bapur a oedd yn cyfyngu ar effeithlonrwydd a llywio.

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

- Mabwysiadu dull cyson o osod arwyddion i fyny a rhoi'r gorau i ddefnyddio tâp sy'n atal glanhau effeithiol
- Sicrhau y caiff yr holl wybodaeth rheoli risgiau allweddol ei dogfennu'n gyson ar draws asesiadau WARRN, cynlluniau gofal a thriniaeth a Chynlluniau MySafety
- Sicrhau bod cofnodion arsylwi uwch yn cael eu cwblhau'n llawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn canolbwyntio ar y canlyniadau ac yn adlewyrchu rhan y bobl ifanc trwy gyfraniadau wedi'u llofnodi ac adnoddau wedi'u strwythuro sy'n cefnogi cyfranogiad.

- Roedd meddyginiaethau, dyfeisiau meddygol a chyfarpar brys yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn gyson, gyda goruchwyliaeth gref ac arferion da mewn gweithdrefnau cyffuriau a reolir.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Nododd yr adborth gan staff ddiwylliant cadarnhaol yn y gweithle ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r staff yn nodi eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a ddarparwyd ganddynt, gan deimlo eu bod yn gallu bodloni gofynion eu rôl, ac yn credu bod cleifion yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ac yn cael eu trin ag urddas. Fodd bynnag, mynegodd un aelod o'r staff safbwyntiau cyferbyniol.

Roedd y trefniadau llywodraethu ac arwain i'w gweld yn briodol, gydag uwch-reolwyr yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Roedd y wybodaeth yn llifo'n effeithiol drwy sgrymiau dyddiol, cyfarfodydd wythnosol a strwythurau llywodraethu ehangach, gan sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd, tueddiadau o ran digwyddiadau a chanlyniadau archwilio'n cael eu rhannu'n gyson.

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn briodol ar y cyfan, a gefnogir gan brosesau rheoli gwelyau dyddiol a llunio rhestr dyletswyddau ymatebol. Manteisiodd y gweithlu ar sefydlogrwydd, trefniadau goruchwyllo sefydledig, lefelau hyfforddiant gorfodol uchel a chyfnod sefydlu wedi'i strwythuro i staff newydd. Tynnodd y staff sylw at ddiwylliant tîm amlddisgyblaethol cadarnhaol, gan ddisgrifio gweithio cydweithredol a chymorth hygyrch.

Roedd gan y bobl ifanc, teuluoedd a gofalwyr lwybrau clir i ddarparu adborth, gan uwchgyfeirio pryderon, eu hadolygu a'u rhannu drwy brosesau llywodraethu. Roedd y staff yn deall y cyfrifoldebau Dyletswydd Gonestrwydd yn dda. Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn gadarn, gyda systemau diogel i storio a rhannu gwybodaeth. Fodd bynnag, nid oedd y byrddau gwybodaeth i gleifion electronig yn cael eu diweddarau bob amser, a oedd yn peri risg bosibl i ddiogelwch.

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

- Adolygu a diweddarau'r polisi iechyd a diogelwch
- Sicrhau y caiff byrddau gwybodaeth i gleifion electronig eu diweddarau'n gyson i adlewyrchu gwybodaeth glinigol a lefelau arsylwi amser real

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y gweithlu gydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant gorfodol, staffio sefydlog, a gwaith tîm amlddisgyblaethol cadarnhaol, sy'n cyfrannu at ddiwylliant diogel a chydweithredol.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Gwelsom fod anghenion iechyd ar gyfer y bobl ifanc yn cael eu hymgorffori'n dda mewn gofal pob dydd. Caiff y bobl ifanc eu cefnogi i feithrin gwybodaeth a sgiliau yn ymwneud â ffyrdd o fyw iach, gan gynnwys maeth, ymarfer corff, camddefnyddio sylweddau a gofal personol. Gwelsom fod cynlluniau gofal yn nodi nodau maeth, rheoli pwysau a ffordd o fyw. Roedd y staff yn defnyddio adnoddau fel gwrslyfrau Hunger for Understanding ac yn darparu cymorth rheolaidd ar ddelwedd y corff a hunan-barch.

Roedd y bobl ifanc yn cael eu hannog i fod yn gorfforol actif drwy ddefnyddio neuadd chwaraeon yr ysbyty, y gerddi a theithiau cerdded byr. Rhannodd y staff enghreifftiau cadarnhaol o gefnogi diddordebau unigolion, gan gynnwys helpu person ifanc i archwilio paffio. Roedd hylendid personol yn cael ei hyrwyddo mewn ffordd sensitif drwy gymorth un i un a gweithgareddau fel nosweithiau 'pampro'.

Gwelsom gynnydd da yn y ddarpariaeth therapi galwedigaethol sydd ar gael, sydd wedi cryfhau ers ein harolygiad blaenorol yn 2023. Roedd ystod eang o sesiynau therapiwtig a sesiynau yn seiliedig ar weithgareddau ar gael, a hynny'n fewnol ac yn y gymuned leol fel y bo'n briodol.

##### Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r bobl ifanc mewn ffordd garedig, drugarog a gydag urddas a pharch drwy'r arolygiad. Dywedodd y bobl ifanc wrthym yn gyson eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u bod yn hapus â'r cymorth a ddarparwyd.

Roedd gan bob person ifanc ei ystafell wely a'i gyfleusterau ensuite ei hun, a oedd yn cefnogi ei breifatrwydd. Gallai'r ystafelloedd gael eu cloi o'r tu mewn ac roedd modd eu personoli yn unol ag asesiadau risg unigol. Roedd paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely, ond gwnaethom nodi un panel arsylwi diffygiol mewn ystafell wely wag.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob panel arsylwi yn gweithio yn unol â'r bwriad i gefnogi arsylwadau diogel a phriodol.

Roedd y staff i'w gweld yn ystyriol o ddiogelu preifatrwydd, gan gnocio'r drws cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely a storio gwybodaeth gyfrinachol yn ddiogel. Roedd yr ardaloedd cymunedol rhywedd cymysg yn cael eu defnyddio'n briodol, ac roedd y staff yn cefnogi'r bobl ifanc i gael gafael ar leoedd gwahanol os oeddent yn dymuno osgoi rhywedd benodol. Roedd ystafelloedd tawel a synhwyrdd ar gael pan oedd angen amser i ffwrdd wrth bobl eraill ar bobl ifanc. Roedd cymysgedd priodol o staff gwrywaidd a benywaidd, ac roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i glustnodi cymorth o'r un rhywedd ar gyfer arsylwadau manylach pan oeddent yn ffafrio hynny.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Gwelsom dystiolaeth dda fod y bobl ifanc yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau annibynnol am eu harferion a'u gofal dyddiol. Roedd cymhorthion ar gael iddynt a oedd yn hyrwyddo annibyniaeth, gan gynnwys cymorth i gynllunio prydau a mynediad priodol i'r rhyngwyd.

Roedd y bobl ifanc yn cael eu hannog i gwblhau tasgau pob dydd fel cynnal hylendid personol, glanhau eu hystafelloedd a chymryd rhan mewn gweithgareddau coginio gyda staff neu gymorth therapi galwedigaethol. Roeddent yn gallu gwneud penderfyniadau am ddillad, gweithgareddau a dewisiadau bwyd, gyda chanllawiau ychwanegol lle roedd ei hangen i bobl dan 16 oed. Roedd ystafell amlffydd ar gael, a oedd yn cael ei chefnogi gan wybodaeth am y gaplaniaeth, ac roedd fflat pontio ar gael i fyny'r grisiau er mwyn helpu'r bobl ifanc i baratoi i gael eu rhyddhau o'r uned. Roedd gwaith cadarnhaol hefyd yn mynd rhagddo i gefnogi pobl ifanc ôl-16 gyda chyfleoedd addysgol.

Roedd y gofal yn barchus o ddewisiadau personol ac roedd gwybodaeth am wasanaethau cymorth hunanatgyfeirio ar gael ar hysbysfyrdau ac mewn taflenni.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Dywedodd y bobl ifanc wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda a'u bod yn gallu cael gafael ar help pan oedd angen, gan ddisgrifio bod y staff yn ymatebol i'w hanghenion. Bob bore, roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnal "sgrym" er mwyn edrych ar hwyliau pob person ifanc, digwyddiadau diweddar ac anghenion gofal, gan alluogi ar gyfer gwneud penderfyniadau amserol a champau gweithredu cydlynol. Roedd y feddyginiaeth hefyd yn cael ei rhoi mewn modd amserol, gyda'r bobl ifanc yn dweud nad oedd oedi pan oeddent yn gofyn am feddyginiaeth PRN.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Roedd gan y bobl ifanc fynediad i wybodaeth ysgrifenedig glir a hygyrch drwy becynnau sefydlu, sgriniau electronig, posteri, hysbysfyrddau ac arwyddion dwyieithog. Roedd y wybodaeth oedd ar gael yn cynnwys gwasanaethau eirioli, AGIC, prosesau cwyno, hawliau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, trefniadau ymweld a gwybodaeth gyffredinol am y gwasanaeth.

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r bobl ifanc mewn ffordd briodol, heb jargon. Roedd addasiadau'n cael eu gwneud i'r bobl ifanc hynny a oedd wedi cael profiad o anawsterau cyfathrebu, gan gynnwys cardiau cyfathrebu a system goleuadau traffig er mwyn helpu i fynegi emosiynau.

Roedd cyfathrebu digidol yn cael ei gefnogi'n effeithiol, gyda phobl ifanc yn gallu defnyddio'u dyfeisiau personol i gysylltu â theuluoedd a gweithwyr proffesiynol lle y bo'n briodol. Roedd dwy ystafell ymweld breifat ar gael, ac roedd y trefniadau'n sicrhau bod plant dan 18 oed yn cael eu goruchwyllo'n briodol yn ystod ymweliadau.

### **Hawliau a chydaddoldeb**

Roedd y gwasanaeth yn dangos ymwybyddiaeth o gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn ei arferion o ddydd i ddydd. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd polisiau perthnasol ar gael.

Roedd Advocacy Support Cymru yn cael ei hyrwyddo'n glir a gwelsom eiriolaeth yn cael ei defnyddio yn ystod yr arolygiad, gydag eiriolwyr yn cefnogi pobl ifanc mewn cyfarfodydd am eu gofal. Gwelsom dystiolaeth fod y staff yn trafod pobl ifanc yr oedd angen addasiadau mewn cyfarfodydd astudiaeth achos a gwnaethom addasu eu gofal yn unol â hynny. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal â staff i sicrhau bod rhagenwau a dulliau cywir yn cael eu defnyddio wrth gefnogi pobl ifanc drawsryweddol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Gwelsom fod trefniadau rheoli risg effeithiol ar waith i gefnogi diogelwch y bobl ifanc, y staff ac ymwelwyr. Roedd y staff yn cario larymau personol ac roedd clychau galw ar gael drwy'r uned. Roedd y gweithdrefnau tân wedi'u diffinio'n glir ac roeddent yn cael eu defnyddio'n gyson, gyda phrofion larwm wythnosol yn cael eu cynnal a'r staff yn gallu disgrifio'r llwybrau gadael a'u rolau yn ystod argyfwng.

Roedd risgiau pwyntiau clymu yn cael eu monitro drwy archwiliadau rheolaidd a gwiriadau dyddiol. Roedd yr archwiliad pwyntiau clymu diweddaraf wedi'i gwblhau yn 2024, gyda'r un nesaf wedi'i drefnu ar gyfer dechrau 2026. Roedd y staff wedi'u hyfforddi i ddefnyddio cyfarpar atal pwyntiau clymu, ac roedd y torwyr yn cael eu storio mewn manau hygrych drwy'r ddwy ward. Arweiniodd un digwyddiad diweddar yn ymwneud â defnyddio siswrn pwyntiau clymu at berson ifanc yn cael tri thoriad mân i'w law ar ôl rhoi ei law rhwng y llafnau. Mae'n bosibl y bydd y bwrdd iechyd yn dymuno ystyried a fyddai torwyr clymau ar ffurf cyllell bysgod, yn hytrach na siswrn, yn lleihau'r risg o anafiadau tebyg yn ystod ymyriadau yn y dyfodol.

Roedd yr amgylchedd yn hygrych, gyda lleoedd gweithredol a oedd yn cefnogi gweithgareddau therapiwtig. Roedd y wardiau yn olau, gyda décor deniadol i'w weld, yn enwedig y murluniau ar Enfys, ond roedd rhai o'r rhain i'w gweld yn pilio. Tra'r oedd y dodrefn mewn cyflwr da ar y cyfan, roedd angen cynnal sawl ardal. Nodwyd sofa wedi'i rhwygo ar ward Enfys, ac roedd y meinciau a'r byrddau y tu allan wedi pydru mewn manau ac roedd angen eu newid. Gwelwyd mân ddifrod ar y wal a phaent yn pilio mewn manau ar Ward Seren. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai ward Seren yn cael budd o welliant ehangach i'r amgylchedd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau atgyweiriadau amgylcheddol amserol a newid dodrefn a chyfarpar awyr agored sydd wedi'u difrodi er mewn cynnal amgylchedd diogel a therapiwtig.**

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod prosesau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr uned ar y cyfan. Roedd y trefniadau llywodraethu'n glir, gydag arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig, polisiâu hygrych a phroses uwchgyfeirio sefydledig. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau priodol.

Roedd gwiriadau amgylcheddol rheolaidd yn cael eu cwblhau gan staff, ac roedd pob ystafell wely'n cael ei glanhau'n ddyddiol. Gwnaethom nodi bod un ystafell wely'n cynnwys carped ond dywedwyd wrthym y byddai hwn yn cael ei newid yn fuan pan fyddai'r ystafell yn cael ei hadnewyddu. Roedd yr amserlenni glanhau ar gyfer ardaloedd cymunedol wedi'u dogfennu'n dda a gwelsom dystiolaeth fod cyfarpar a rennir yn cael ei ddihalogi'n briodol. Roedd cyfleusterau ac arwyddion hylendid dwylo addas ar gael, a gwelsom y cleifion yn cael eu cymell i olchi eu dwylo yn rheolaidd. Roedd offer miniog yn cael eu gwaredu'n ddiogel ar y ddwy ward.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roedd cyfleusterau ynysu yn cael eu defnyddio'n briodol, gan gynnwys enghraifft ddiweddar o reoli person ifanc gyda C.diff yn ddiogel ac yna glanhau'r ardal yn drylwyr gydag uwchfioled.

Roedd y ddwy ward yn lân ac yn daclus ar y cyfan, heb unrhyw annibendod. Fodd bynnag, gwelsom ddefnydd mynych o dâp gludiog a Micropore i roi hysbysiadau ar finiau, waliau a drysau, ynghyd ag ardaloedd o baent wedi'i ddifrodi. Roedd y rhain yn rhwystro'r gallu i sicrhau glanhau effeithiol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn mabwysiadu dull cyson o lynu arwyddion a gwybodaeth heb ddefnyddio tâp sy'n atal rhag glanhau.**

### **Diogelu plant ac oedolion**

Gwelsom fod trefniadau diogelu yn cael eu hymgorffori'n dda ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd gweithiwr cymdeithasol ar gael ar yr uned a oedd yn darparu canllawiau a chymorth o ddydd i ddydd. Roedd uwch-oruchwyliaeth yn cael ei chynnal drwy sgrymiau dyddiol ac roedd gwersi o faterion diogelu'n cael eu rhannu trwy drosglwyddiadau, cyfarfodydd a goruchwyliaeth, gyda chynlluniau rheoli risg yn cael eu diweddarau pan fo'n ofynnol.

Roedd cofnodlyfr diogelu'n cael ei gynnal ac roedd yn dangos bod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud yn briodol gan ystod o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys nyrsys, therapyddion, meddygon a'r gweithiwr cymdeithasol. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth dda o weithdrefnau diogelu a'u cyfrifoldebau, a gefnogir gan hyfforddiant gorfodol, sefydlu a mynediad i bolisiâu ar y fewnrwyd. Roeddent yn hyderus ynghylch uwchgyfeirio pryderon i'r gweithiwr cymdeithasol neu'r Hwb Diogelu Amlasiantaethol ac yn gwybod sut i geisio cyngor y tu allan i oriau trwy'r tîm ar ddyletswydd mewn argyfwng. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r trefniadau chwythu chwiban.

Ar y cyfan, dywedodd y bobl ifanc eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward a'u bod yn glir ynghylch gyda phwy y gallent siarad os bydd ganddynt bryderon. Roedd risgiau rhwng pobl ifanc yn cael eu rheoli drwy arsylwadau manylach, presenoldeb staff

mewn ardaloedd cymunedol neu drwy wahanu unigolion ar draws y ddwy uned pan oedd angen er mwyn cynnal diogelwch. Gwelsom enghreifftiau lle roedd saib wedi'i roi ar ymweliadau teuluol yn dilyn pryderon diogelu.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Gwelsom fod dyfeisiau meddygol a chyfarpar brys yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn gyson ym mhob rhan o'r uned. Roedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal ar gyffuriau a chyfarpar brys, a chanfuwyd bod yr holl eitemau a archwiliwyd yn gyfredol ac yn cael eu storio'n briodol, gan gynnwys silindrau ocsigen a oedd wedi'u gosod yn ddiogel ar y wal. Dywedodd y staff wrthym fod y bag adfer ar gael yn hawdd a bod unrhyw eitemau a oedd yn agos at eu dyddiad dod i ben yn cael eu newid yn rheolaidd.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen trwy hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, ac uwchgyfeiriwyd unrhyw bryderon neu ddigwyddiadau trwy Datix ac fe'u trafodwyd mewn cyfarfodydd tîm. Roedd y gwiriadau wythnosol yn sicrhau bod digon o gyflenwadau ocsigen ar gael, ac roedd trefniadau cynnal a chadw rheolaidd ar waith. Disgrifiwyd prosesau clir i ymateb i adweithiau niweidiol neu faterion cysylltiedig â chyfarpar, gan gynnwys rhoi gwybod i'r meddyg ar alwad ac uwchgyfeirio i reolwr y ward.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac i safon dda. Roedd ystafell y clinig yn lân, yn drefnus, heb unrhyw annibendod. Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn ystafelloedd, cypyrddau a throlïau dan glo. Roedd y staff yn cynnal cofnodion o dymheredd oergelloedd ac ystafelloedd yn gyson, heb unrhyw fylchau wedi'u nodi dros y chwe mis blaenorol, sydd i'w ganmol. Roedd y fferyllfa'n goruchwyllo'r cyffuriau yn wythnosol, ac roedd y trefniadau ar gyfer rheoli a gwaredu cyffuriau a reolir yn gweithio'n dda, gyda chymorth system dwy nyrs a gwiriadau stoc dyddiol.

Roedd y staff yn disgrifio prosesau uwchgyfeirio clir ar gyfer pryderon cysylltiedig â meddyginiaeth, gan gynnwys defnyddio Datix a hysbysu staff meddygol. Roedd y nyrsys wedi nodi dau wall meddyginiaeth diweddar eu hunain, a oedd yn adlewyrchu ymwybyddiaeth gadarnhaol o ddiogelwch. Roedd meddyginiaethau PNR yn cael eu defnyddio'n briodol ac roedd meddyginiaethau rheolaidd yn cael eu monitro gan y tîm meddygol. Roedd y cleifion yn cymryd rhan mewn trafodaethau am eu meddyginiaethau yn rheolaidd yn ystod rowndiau'r ward, ymweliadau'r fferylllydd ac adolygiadau dyddiol y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cynnal i safon uchel ar y cyfan. Ni welsom unrhyw flychau rhoi meddyginiaeth gwag, roedd codau hepgor yn cael eu defnyddio'n briodol ac roedd yr arferion presgripsiynu'n gyson ag

egwyddorion lleiaf cyfyngol. Roedd angen cywiro un siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth lle nad oedd dyddiad dechrau Adran 3 a gwybodaeth CO2/CO3 wedi'i dogfennu, a oedd yn golygu na allai nyrsys gadarnhau awdurdod cyfreithiol y claf ar gyfer triniaeth yn hawdd. Cafodd hyn ei ddatrys yn brydlon yn ystod yr arolygiad, ond dylai'r bwrdd iechyd atgoffa'r staff i sicrhau bod yr holl wybodaeth am statws cyfreithiol yn cael ei chofnodi'n glir adeg pregripsiynu.

Roedd polisïau ar reoli meddyginiaethau, cyffuriau a reolir a thawelyddion cyflym ar gael; ond, roedd rhai hen fersiynau yn cael eu storio ochr yn ochr â'r polisïau cyfredol. Gwnaethom drafod hyn â'r gwasanaeth a drefnodd fod yr hen fersiynau'n cael eu tynnu oddi yno er mwyn osgoi dryswch neu wallau ymhlith staff.

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

Dywedodd y staff eu bod yn cael digon o amser a bod digon o staff ar gael ar y cyfan i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethant ddisgrifio amgylchedd tîm amlddisgyblaethol proffesiynol a chydweithredol a gefnogir gan drosglwyddiadau dyddiol, adolygiadau rheolaidd o achosion a sesiynau achos neu goruchwyllo grŵp wythnosol, a'u helpodd i oruchwyllo'r anghenion i gleifion a llesiant y tîm.

Dywedodd y staff eu bod yn gallu cael gafaer ar bolisïau clinigol, canllawiau NICE a'r Cod Ymarfer drwy'r fewnwyd.

Roedd yn ymddangos bod arferion cyfyngol yn gymesur ac yn cael eu defnyddio fel dewis olaf. Gwelsom fod staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol ar gael ar bob shift gyda'r opsiwn i ofyn am gymorth ychwanegol os oedd angen. Roedd y staff yn disgrifio mai anaml oedd yr achosion o ymyriadau corfforol, ac nid oedd y digwyddiadau y gwnaethom edrych arnynt yn rhy hir. Roedd hyn yn gyson â chyfrifon cadarnhaol o strategaethau isgyfeirio, sbardunau wedi'u personoli a chynllunio diogelwch cefnogol. Roedd tystiolaeth fod teuluoedd yn cael gwybodaeth reolaidd yn dilyn digwyddiadau o'r fath.

Roedd dogfennau niferus yn cael eu defnyddio i gefnogi'r gwaith o reoli risgiau ac ymddygiad heriol. Roedd asesiadau Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) yn fanwl, yn gyfredol ac yn nodi sbardunau, risgiau ac ymyriadau priodol yn glir. Roedd cynlluniau gofal a thrin hefyd yn tynnu sylw at "fy sbardunau posibl" ac yn amlinellu strategaethau perthnasol i'r staff eu dilyn. Roedd Cynllun MySafety ar waith i bob person ifanc, ac rydym wedi nodi cynnydd cadarnhaol ers yr arolygiad blaenorol, gan gynnwys cynllun manwl ar gyfer un person ifanc sy'n nodi'r trefniadau Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol penodol i gefnogi bwydo nasogastrig. Fodd bynnag, nid oedd Cynllun MySafety person ifanc arall yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at ymyriadau Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol, er gwaetha'r dystiolaeth glir rywle arall yn y ddogfennaeth o risgiau sy'n ymwneud â

thrais ac ymddygiad ymosodol tuag at bobl eraill. Roedd hyn yn golygu nad oedd gwybodaeth rheoli risgiau hanfodol yn cael ei hadlewyrchu'n amlwg ar draws pob dogfen bob amser, gan greu'r potensial i ddiystyru manylion allweddol os oedd y staff ond yn cyfeirio at un rhan o'r cofnod gofal.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth rheoli risgiau allweddol ei hadlewyrchu'n glir ac yn gyson ym mhob dogfen berthnasol, gan gynnwys Cynlluniau MySafety, er mwyn lleihau'r risg o golli manylion pwysig a chefnogi proses ddiogel a chyson o ddarparu gofal.**

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael digon o amser i gwblhau arsylwadau manylach. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bylchau mewn sawl cofnod arsylwi. Mae'r bylchau'n lleihau'r sicrwydd bod pobl ifanc yn cael eu harsylwi'n ddiogel yn unol â'r amledd gofynnol ac yn golygu ei bod hi'n bosibl na fydd gwybodaeth bwysig am unrhyw newidiadau o ran risg neu gyflwyniad yn cael ei nodi.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion arsylwi manylach yn cael eu cwblhau'n llawn er mwyn darparu cyfrif cywir o symptomau pob person ifanc, ac i sicrhau nad oes unrhyw bryderon diogelu neu newidiadau o ran risgiau'n cael eu colli.**

### **Maeth a hydradu**

Gwelsom fod anghenion maethol a hydradu'r bobl ifanc yn cael eu hasesu a'u monitro'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu diwallu. Roedd siartiau bwyd a hylif yn cael eu defnyddio'n rheolaidd. Roedd y cleifion yn gallu dewis yr hyn roeddent am ei fwyta, yn ogystal â phryd ac yn lle ar y cyfan, oni fod angen dull mwy strwythuredig ar y cynlluniau gofal. Lle roedd anhwylderau bwyta'n bresennol, roedd y cymeriant yn cael ei gefnogi trwy gynlluniau prydau strwythuredig a dyddiaduron bwyd. Dywedodd y staff wrthym y gallai deietau addas, gan gynnwys opsiynau llysiuol a halal, gael eu trefnu trwy'r adran cadw tŷ pan oedd yn ofynnol.

Roedd y fwydlen yn cynnig opsiynau iach, ac roedd y deietegydd ar y safle yn darparu canllawiau wedi'u teilwra. Roedd amseroedd prydau bwyd ac amseroedd byrbrydau gosod ar waith oherwydd anghenion clinigol rhai cleifion. Gallai'r cleifion gael gafaél ar fyrbrydau a diodydd yn ystod y dydd gan ddefnyddio cegin pobl ifanc ddynodedig, gyda rhai gweithgareddau coginio yn cael eu cefnogi gan therapi galwedigaethol. Roedd ardaloedd bwyta wedi'u staffio i sicrhau bod prydau bwyd yn ddiogel ac yn gefnogol.

Roedd cymorth arbenigol ar gael lle roedd angen, gyda Therapi Iaith a Lleferydd a mewnbwn deietig rheolaidd ar gael ar yr un diwrnod. Roedd deietau wedi'u haddasu'n cael eu darparu pan oedd anawsterau llyncu'n cael eu nodi.

### **Cofnodion cleifion**

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw ar ffurf papur a'u storio'n ddiogel drwy'r arolygiad. Roedd y cofnodion ar gael ar gais, ond roedd dod o hyd i wybodaeth benodol weithiau'n anodd oherwydd y cyfrolau a'r adrannau amryfal nad oeddent yn hawdd eu llywio bob amser. Roedd angen cymorth staff i ddod o hyd i rai dogfennau, megis ffurflenni cydsynio.

Er bod y ffeiliau'n defnyddio rhanwyr lliw, roedd absenoldeb tudalen gynnwys yn golygu bod y gwaith llywio'n arafach a gallai triongli digwyddiadau a gwybodaeth glinigol fod yn heriol. Roedd gan sawl person ifanc ddwy gyfrol, a oedd yn ychwanegu at gymhlethdod adolygu'r cofnodion.

O'r trafodaethau â'r staff, roedd hi'n amlwg bod effeithlonrwydd y system seiliedig ar bapur yn gyfyngedig.

### **Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:**

- **Adolygu'r system cofnodion papur presennol a rhoi gwelliannau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn hawdd ei llywio a bod modd ei wneud mewn modd amserol**
- **Ystyried symud i system cofnodion cleifion electronig i wella hygyrchedd, gwella cysondeb a lleihau'r heriau a brofwyd wrth adolygu a chroeswrio gwybodaeth.**

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Gwnaethom fwrw golwg dros gofnodion y bobl ifanc a gedwir a gwelsom eu bod yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Roedd y ffurflenni statudol, argymhellion meddygol ac adroddiadau'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy (AMHP) wedi'u cwblhau'n gywir a'u llofnodi yn ôl yr angen. Craffwyd yn briodol ar y dogfennau hyn, ac roedd hi'n amlwg bod y cofnodion yn cefnogi'r sail gyfreithiol dros gadw.

Roedd yr asesiadau galluedd yn cael eu dogfennu'n rheolaidd, ac roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siartiau meddyginiaeth. Roedd absenoldeb Adran 17 yn cael ei awdurdodi'n briodol, gydag asesiadau risg ar waith ac amodau clir wedi'u cofnodi i arwain staff a phobl ifanc. Roedd gwybodaeth hawliau yn cael ei darparu ar lafar ac yn ysgrifenedig, yn cael ei hailgyflwyno'n rheolaidd a'i chefnogi gan bosteri a thafleini amlwg.

Cafodd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ei threfnu, roedd yn ddiogel ac yn hawdd ei llywio. Roedd prosesau a oruchwyliwyd gan weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl i'w gweld yn gadarn, gyda dim ond un atgyfeiriad tribiwnlys statudol wedi'i golli wedi'i nodi yn ystod yr adolygiad; cafodd hyn ei weithredu yn brydlon, a chawsom sicrwydd mai achos o oruchwyliaeth ar wahân oedd hwn.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth pedwar person ifanc yn yr uned. Gwelsom fod gan y bobl ifanc gynlluniau gofal a thriniaeth cyfredol wedi'u teilwra at yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd ac yn helpu i gynnal eu diogelwch. Roedd y cynlluniau'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac wedi'u hysgrifennu mewn iaith hygyrch, gyda nodau clir a dyddiadau adolygu arfaethedig. Cyfrannodd y bobl ifanc at eu cynlluniau trwy ddogfennau wedi'u llofnodi, datganiadau person cyntaf a thempledi wedi'u cwblhau. Gwnaeth y staff ddefnydd da hefyd o adnoddau strwythuredig i nodi safbwyntiau'r bobl ifanc cyn rowndiau'r ward, gan alluogi eu rhan ystyrlon nhw mewn cynllunio gofal.

Fodd bynnag, nid oedd y cynlluniau gofal a thriniaeth y gwnaethom edrych arnynt yn llwyr adlewyrchu holl barthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Ni chafodd rhai meysydd, fel anghenion cymdeithasol, ffactorau diwylliannol neu anghenion ysbrydol, eu datblygu'n rheolaidd yn gamau gweithredu clir. Er enghraifft, nododd un person ifanc fod crefydd yn bwysig iddo, ond ni chafodd hyn ei archwilio ymhellach yn ei gynllun. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd anghenion iaith yn cael eu nodi'n gyson wrth dderbyn. Roedd hyn yn welliant a gafodd ei nodi yn ystod ein harolygiad yn 2023, felly roedd hi'n siomedig gweld nad oedd cynnydd mewn perthynas â hyn.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn ymdrin yn llawn â pharthau perthnasol Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) a bod y rhain yn cael eu harchwilio, eu cofnodi a'u trosi'n gamau gweithredu clir, mesuradwy yn rheolaidd.**

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer derbyn a rhyddhau cleifion yn effeithlon ar y cyfan. Dywedodd y staff wrthym fod prosesau rhyddhau cleifion weithiau'n araf pan oedd cofnodion papur yn cael eu defnyddio, gan fod yn rhaid anfon y dogfennau drwy e-bost i dimau cymunedol, ond roedd cydlyniant yn effeithiol ar y cyfan. Roedd tystiolaeth dda o wasanaethau'n cydweithio, gyda chynllun gofal a thriniaeth un person ifanc yn dangos cydweithio clir rhwng staff yr ysbyty ac asiantaethau allanol.

Dyweddodd y staff bod ganddynt ddigon o amser a galluedd i ddarparu gofal yn ddiogel, mynd i gyfarfodydd a chwblhau asesiadau. Gwnaethant ddisgrifio lefelau staffio fel y bo'n briodol a gwnaethant ddweud eu bod yn gallu gofyn am gymorth ychwanegol pan oedd angen. Dywedodd yr uwch-nyrsys wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu blaenoriaethu gwaith clinigol yn effeithiol a bod modd cyflawni arferion dyddiol, fel sesiynau un i un a diweddariadau cynllun gofal, o fewn y trefniadau staffio presennol.

Adroddodd y timau waith amllddisgyblaethol cadarnhaol, gyda phresenoldeb rheolaidd adeg trosglwyddiadau a thrafodaethau achos. Disgrifiodd y staff amgylchedd cydweithredol lle roedd barnau proffesiynol yn cael eu parchu a lle roedd goruchwyliaeth grŵp wythnosol yn cefnogi gwersi a rennir. Gwnaethant amlygu fod staff sefydledig ac aelodau mwy newydd o'r tîm wedi'u hintegreiddio'n dda, gan gyfrannu at ddull gofal cyson.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Roedd yr ymatebion i holiaduron staff AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, ond rhoddodd un aelod o'r staff adborth llai cadarnhaol. Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn ei roi i'r cleifion, a nodwyd ganddynt eu bod yn gallu bodloni'r gofynion croes ar eu hamser yn y gwaith. Roedd y staff i gyd hefyd yn teimlo bod cleifion yn cael eu hysbysu am eu gofal ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd tri allan o bob pedwar aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad ac roeddent yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd tri allan o'r pedwar aelod o'r staff y byddent yn argymhell yr uned fel lle i weithio ynnddi ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu. Fodd bynnag, roedd un aelod o'r staff yn anghytuno â phedwar o'r datganiadau hyn.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd y trefniadau llywodraethu ac arwain ar gyfer yr uned i'w gweld yn briodol. Disgrifiodd y staff yr uwch-reolwyr fel pobl hawdd mynd atynt ac yn bresennol ar y ward yn rheolaidd a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu mynegi pryderon. Llifodd y wybodaeth drwy sawl proses sefydledig, gan gynnwys sgrymiau dyddiol a chyfarfod bob dydd Mercher, lle roedd gwersi a ddysgwyd, astudiaethau achos a diweddariadau ar unwaith yn cael eu trafod a'u rhannu ymhlith y tîm.

Roedd strwythurau llywodraethu ehangach yn cefnogi'r broses o rannu gwybodaeth ar draws y bwrdd iechyd, gydag uwch-aelodau o staff yn mynd i fforymau llywodraethu clinigol a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch. Roedd y rhain yn cwmpasu tueddiadau o ran digwyddiadau, diweddariadau amgylcheddol a chanlyniadau archwilio, gyda rheolwyr wardiau'n rhaeadru negeseuon allweddol trwy drosglwyddiadau, cyfarfodydd staff a chyfathrebu rheolaidd. Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau, eu llinellau adrodd a'u cyfrifoldebau.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod dyddiad y polisi iechyd a diogelwch wedi darford a bod angen ei adolygu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r holl bolisiau a gweithdrefnau sydd wedi darfod er mwyn sicrhau bod y staff yn cael canllawiau cywir a chyfredol.

Roedd yr holl staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion a bod yr uwch-reolwyr yn weladwy. Roedd yr holl staff hefyd yn teimlo y gallent ddibynnu ar eu rheolwr i'w helpu i gyflawni tasgau anodd ac i roi adborth clir ar eu gwaith.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau i'w gweld yn briodol i ddiwallu anghenion y bobl ifanc. Helpodd y cyfarfodydd rheoli gwelyau dyddiol a'r defnydd o'r system rhestr dyletswyddau iechyd i sicrhau bod y broses staffio'n cael ei haddasu'n brydlon mewn ymateb i aciwtedd a gofynion arsylwi.

Dywedodd y staff wrthym fod swyddi gwag wedi'u llenwi, ac er bod y ward ddau aelod o staff yn brin ar noson gyntaf yr arolygiad, cafodd hyn ei reoli'n ddiogel oherwydd y nifer isel o bobl ifanc ar y ward. Bydd yn bwysig i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro lefelau staffio er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn briodol wrth i ddefnydd neu aciwtedd gynyddu.

Roedd tystiolaeth dda o sefydlogrwydd staffio yn yr uned, gyda sawl aelod o staff hirsefydlog yn cyfrannu at ofal cyson a diwylliant cadarnhaol. Roedd y prosesau ar gyfer gwiriadau cyn cyflogi, cyfarfodydd goruchwyllo a staff wedi'u sefydlu'n dda, ac roedd cofnodion cyflogaeth yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn uchel, gyda goruchwyliaeth glir trwy lywodraethu a fforymau ansawdd. Cadarnhaodd y staff fynediad i ystod eang o hyfforddiant sy'n berthnasol i'r grŵp cleifion, gan gynnwys y Ddeddf Iechyd Meddwl, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, diogelu, arferion cyfyngol ac adfywio. Roedd aelodau newydd o staff hefyd wedi cwblhau cyfnod sefydlu strwythuredig gyda chysgodi ac asesiadau cymhwysedd.

Dywedodd tri allan o'r pedwar aelod o staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Dywedodd yr aelod arall o'r staff y byddai'n elwa ar hyfforddiant ychwanegol mewn anabledau dysgu mewn iechyd meddwl ac wrth ddeall anhwylderau bwyta.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ei gwblhau i sicrhau y caiff anghenion addysgol y staff i gyd eu hystyried fel rhan o'r arfarniadau staff blynyddol.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd prosesau clir ar waith i gefnogi'r bobl ifanc, y teuluoedd a'r gofalwyr i ddarparu adborth, ac i sicrhau bod unrhyw wersi o bryderon neu gwynion yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan. Holiaduron boddhad cyn rhyddhau cleifion ac adborth o gyfarfodydd cymunedol i gasglu barnau parhaus gan bobl ifanc. Roedd cwynion ffurfiol yn cael eu hadolygu gan yr uwch-nyrs, gyda phwyslais ar ddatrys materion yn anffurfiol gyda phobl ifanc a theuluoedd lle y bo'n bosibl.

Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn cael ei dangos ar y ward, ac roedd tîm y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn adolygu pryderon ac yn darparu data thematig i gyfarfodydd llywodraethu clinigol. Helpodd hyn i sicrhau bod gwersi'n cael eu hadrodd yn ôl i ymarfer yn rheolaidd, gyda diweddariadau'n cael eu rhannu trwy drosglwyddiadau, cyfarfodydd staff a fforymau llywodraethu sefydledig. Roedd egwyddorion y Dyletswydd Gonestrwydd wedi'u hymgorffori, gyda'r staff yn gallu disgrifio'u cyfrifoldebau a rheolwr y ward yn amlinellu ei rôl mewn ymchwiliadau i ddigwyddiadau a sut caiff y Dyletswydd Gonestrwydd ei hystyried fel rhan o'r broses hon.

Disgrifiodd y staff ddull cyson o gefnogi cydweithwyr pan oedd cwynion yn cael eu codi, gyda rheolwr y ward ac adnoddau dynol yn cynnal cyfathrebiadau rheolaidd ac yn dilyn gweithdrefnau sefydledig.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod gan y gwasanaeth systemau priodol ar waith i reoli gwybodaeth yn ddiogel. Roedd y staff yn cael hyfforddiant GDPR yn flynyddol ac roedd gan y bwrdd iechyd bolisiau i gefnogi cydymffurfiaeth. Roedd y dogfennau oedd yn cael eu rhannu'n allanol yn cael eu diogelu gan gyfrinair ac yn cael eu hanfon trwy systemau GIG diogel ac roedd mynediad i gofnodion cleifion yn cael eu cyfyngu i staff perthnasol.

Roedd y systemau electronig yn cefnogi'r broses o roi gwybod am ddigwyddiadau, archwiliadau clinigol a phrosesau adnoddau dynol, gan helpu i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i staff a gellir eu rhannu â phartneriaid mewn ffordd ddiogel ac wedi'i strwythuro. Roedd y trefniadau hyn yn cyfrannu at rediad effeithiol y ward ac roedd yn cefnogi goruchwyliaeth lywodraethu ehangach.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y byrddau gwybodaeth i gleifion electronig ar y ddwy ward yn cael eu diweddarau'n gyson. Er enghraifft, yn ystod yr arolygiad, roedd un person ifanc a oedd yn cael arsylwadau un i un manylach i'w weld ar y

bwrdd fel rhywun yr oedd angen arsylwadau 15 munud arno. Er bod lefelau arsylwi'n cael eu trafod yn gywir yn ystod trosglwyddiadau ac yn cael eu cofnodi yn y ffolder trosglwyddo, gallai bwrdd anghywir gyflwyno risg i ddiogelwch pe bai'r staff yn dibynnu arno wrth ymgymryd ag arsylwadau.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y byrddau gwybodaeth i gleifion electronig yn cael eu cynnal yn gyson a'u bod yn adlewyrchu gwybodaeth glinigol amser real yn gywir.**

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd tystiolaeth glir o ystod eang o weithgareddau archwilio'n digwydd yn ganolog ac ar lefel ward. Roedd adnodd Rheoli a Thracio Archwiliadau yn cael ei ddefnyddio i amserlennu, cwblhau a monitro archwiliadau, gan sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu gwireddu. Dywedwyd wrthym y byddai gwersi o archwiliadau'n cael eu rhannu trwy oruchwyliaeth, cyfarfodydd staff a throsglwyddiadau.

Roedd digwyddiadau'n cael eu hysbysu trwy Datix, eu hadolygu drwy reolwyr y ward a'u trafod yn ystod trosglwyddiadau, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a fforymau llywodraethu. Fodd bynnag, roedd angen gwelliannau wrth gofnodi a gweinyddu digwyddiadau. O'r naw digwyddiad y gwnaethom edrych arnynt, dim ond tri y rhoddwyd gwybod amdanynt ar yr un diwrnod, ac ni chafodd rhai eu cofnodi tan sawl diwrnod wedyn. Roedd cofnodion Datix hefyd yn dangos gwybodaeth goll, gan gynnwys parhad atal yn gorfforol, swyddi staff, eglurder ar arsylwadau corfforol ar ôl digwyddiad, a manylion pwy roddodd feddyginiaeth yn ystod digwyddiadau. Parhaodd 29 o ddigwyddiadau ar agor adeg ein harolygiad, er gwaetha'r ffaith iddynt fod yn destun ymchwiliad a'u bod yn aros am ddiweddariad neu'n aros i gael eu cau.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau prosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a sicrhau yr ymdrinnir â'r digwyddiadau agored sy'n weddill yn brydlon. Yn ogystal, sicrhau bod pob digwyddiad i'r dyfodol yn cael ei gofnodi mewn modd amserol, bod cofnodion Datix yn cynnwys gwybodaeth gywir a chyflawn a bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu a'u cau'n brydlon i wella goruchwyliaeth a chefnogi dysgu.**

## **Dull systemau cyfan**

**Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Dyweddod y staff bod gweithio da mewn partneriaeth rhwng timau yn y gymuned a thimau argyfwng i gefnogi pobl ifanc wrth gael eu derbyn i'r ysbyty a'u rhyddhau oddi yno.

## 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 huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Tŷ Llidiard

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 ac 14 Ionawr 2026

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Llidiard

Dyddiad yr arolygiad: 12, 13 ac 14 Ionawr 2026

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.	Gwnaethom nodi un panel arsylwi diffygiol mewn ystafell wely wag.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob panel arsylwi yn gweithio yn unol â'r bwriad i gefnogi arsylwadau diogel a phriodol.	Gofal urddasol a pharchus	Rhodddwyd gwybod i wneuthurwr y drws am y panel arsylwi diffygiol.	Rheolwr Ardal	21 Ionawr 2026 (wedi'i gwblhau)
				Bydd panel arsylwi newydd yn cael ei ffitio.	Rheolwr Ardal	1 Ebrill 2026
				Archwiliad amgylcheddol dyddiol yn y fan a'r lle. Mae'r system hon yn cefnogi proses nodi'n gynnar a rhoi gwybod am bryderon amgylcheddol lle y gall camau gweithredu adferol fod yn ofynnol.	Rheolwyr y Wardiau	9 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Bydd hapwiriad yn erbyn yr archwiliad hwn yn cael ei	Uwch-nyrs	16 Medi 2026

				gwblhau'n fisol dros gyfnod o chwe mis. Bydd hyn yn cael ei adrodd i'r Grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.		
2.	Roedd angen cynnal a chadw'r amgylchedd ar y ddwy ward mewn manau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau atgyweiriadau amgylcheddol amserol a newid dodrefn a chyfarpar awyr agored sydd wedi'u difrodi er mewn cynnal amgylchedd diogel a therapiwtig.	Rheoli risg	Archwiliad amgylcheddol dyddiol yn y fan a'r lle. Mae'r system hon yn cefnogi proses nodi'n gynnar a rhoi gwybod am bryderon amgylcheddol lle y gall camau gweithredu adferol fod yn ofynnol.	Rheolwyr y Wardiau	9 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Mae CAMHS a'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Arbenigol yn cynnal cyfarfodydd Tân ac Ystadau chwarterol, sy'n cyfrannu at gyfarfod Cyfleusterau Corfforaethol y BIP er mwyn uwchgyfeirio unrhyw waith cynnal a chadw.	Rheolwr Ardal a Rheolwr Gwasanaeth	9 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Bydd hapwiriad yn erbyn y broses hon yn cael ei gynnal yn fisol dros gyfnod o chwe mis. Bydd hwn yn cael ei adrodd i Ansawdd, Diogelwch ac Amgylchedd.	Uwch-nyrs	16 Medi 2026

				Mae gwaith Cyfalaf cam 2 yn gweithio i wella'r Ardal Gofal Ychwanegol sy'n mynd rhagddo.	BIPCTM (Cynllunio Cyfalaf)	31 Gorffennaf 2026
3.	Roedd defnydd mynych o dâp i osod hysbysiadau ar y wal ac ardaloedd o baent wedi'i ddifrodi yn rhwystro gwaith glanhau effeithiol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn mabwysiadu dull cyson o lynu arwyddion a gwybodaeth heb ddefnyddio tâp sy'n atal rhag glanhau.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Diweddarwyd yr archwiliad amgylcheddol dyddiol i gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dim defnydd o dâp i osod hysbysiadau ar waliau</li> <li>• Bydd pob hysbysiad heb ei storio'n briodol (hysbysfwrdd/E-sgrin) yn cael ei symud i'r lleoliad priodol.</li> </ul>	Uwch-nyrs/Rheolwr Ardal	9 Mawrth 2026 (wedi'i gwblhau)
4.	Nid oedd gwybodaeth hanfodol am reoli risgiau, gan gynnwys strategaethau Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol i bobl ifanc â chanddynt risgiau hysbys o drais ac	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth rheoli risgiau allweddol ei hadlewyrchu'n glir ac yn gyson ym mhob dogfen berthnasol, gan gynnwys Cynlluniau MySafety, er mwyn lleihau'r risg o golli manylion pwysig a chefnogi proses	Gofal effeithiol	Cynhaliwyd hapwiriad ar unwaith ar ddogfennaeth berthnasol, gan gynnwys gwybodaeth am reoli risgiau.	Uwch-nyrs/Arweinydd Archwilio	13 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)

ymddygiad ymosodol, wedi'u hadlewyrchu'n gyson ym mhob dogfen.	ddiogel a chyson o ddarparu gofal.				
			Bydd WARRN a'r archwiliad cynllun gofal misol yn cael eu rhoi ar waith a byddant yn destun adolygiad chwe misol i sicrhau bod pobl ifanc sy'n cael eu nodi i ofyn am ymarfer cyfyngol, sy'n meddu ar gamau gweithredu rheoli risg clir yn y WARRN a nod lleihau dulliau atal wedi'u cyd-gynhyrchu yn y cynllun gofal. Caiff Cynllun MySafety ei ymgorffori yn y ddogfen cynllun gofal a bydd yn benodol i'r hyn y mae'r person ifanc yn teimlo sydd orau i'w helpu i reoli ei iechyd meddwl ac unrhyw argyfwng.	Uwch-nyrs/Arweinydd Archwilio	16 Medi 2026
			Rhoddir gwybod am ganfyddiadau archwilio trwy QSE y Gyfarwyddiaeth i sicrhau bod y lefel wella ofynnol wedi'i bodloni/cytuno	Uwch-nyrs	16 Medi 2026

				arni os bydd angen ymestyn yr archwiliad am sicrwydd.		
5.	Gwnaethom nodi bylchau mewn sawl cofnod arsylwi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion arsylwi manylach yn cael eu cwblhau'n llawn er mwyn darparu cyfrif cywir o symptomau pob person ifanc, ac i sicrhau nad oes unrhyw bryderon diogelu neu newidiadau o ran risgiau'n cael eu colli.	Gofal effeithiol	Mae archwiliad misol o gofnodion ymgysylltu ac arsylwi ar waith er mwyn adolygu cyflawnrwydd ac i rannu unrhyw wersi a nodwyd.	Arweinydd Archwilio/Uwch-nyrs	13 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Bydd rhestr wirio'r Nyrs â Chyfrifoldeb yn cael ei rhoi ar waith.	Rheolwr y Ward / Uwch-nyrs	13 Mawrth 2026 (wedi'i gwblhau)
				Bydd rhestr wirio'r Nyrs â Chyfrifoldeb yn cael ei harchwilio'n fisol a bydd yn destun adolygiad chwe misol i gryfhau gwelliannau ymhellach yn y maes hwn. Bydd yr holl yn cael eu hadrodd drwy QSE y Gyfarwyddiaeth.	Rheolwyr y Wardiau/Uwch-nyrs	16 Medi 2026
6.	Weithiau, roedd dod o hyd i wybodaeth benodol yng nghofnodion y cleifion yn anodd	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolygu'r system cofnodion papur presennol a rhoi gwelliannau ar</li> </ul>	Cofnodion cleifion	Bydd Mynegai 'Cipolwg' yn cael ei greu i helpu i lywio trwy ffeil y cleifion.	Uwch-nyrs	1 Ebrill 2026
				Bydd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn dyfarnu	Cyfarwyddwr y Gwasanaeth	1 Mai 2026

	am fod sawl cyfrol ac adran bapur nad oeddent yn hawdd eu llywio.	waith i sicrhau bod gwybodaeth yn hawdd ei llywio a bod modd ei wneud mewn modd amserol • Ystyried symud i system cofnodion cleifion electronig i wella hygyrchedd,, gwella cysondeb a lleihau'r heriau a brofwyd wrth adolygu a chroeswiro gwybodaeth.		contract ar gyfer y cofnod electronig.	lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	
				Bydd Grŵp Gofal lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn rhoi cofnod electronig sengl ar waith ar gyfer nodiadau'r cleifion.	Cyfarwyddwr Gwasanaeth lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	31 Mai 2028
7.	Nid oedd y cynlluniau gofal a thriniaeth y gwnaethom edrych arnynt yn llwyr adlewyrchu holl barthau Mesur lechyd Meddwl (Cymru), lle nad oedd anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac iaith yn cael eu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn ymdrin yn llawn â pharthau perthnasol Mesur lechyd Meddwl (Cymru) a bod y rhain yn cael eu harchwilio, eu cofnodi a'u trosi'n gamau gweithredu clir, mesuradwy yn rheolaidd.	Monitro Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal	Oherwydd natur ranbarthol y ward, nid yw Tŷ Llidiard yn gweithredu fel Cydlynnydd Gofal o dan y Mesur lechyd Meddwl (2010). Saif y cyfrifoldeb hwn gyda'r Awdurdod Lleol / Bwrdd lechyd lle mae'r person ifanc yn byw.  Bydd Tŷ Llidiard yn mabwysiadu'r archwiliad Cynllun Gofal a Thriniaeth	Uwch-nyrs/Arweinwyr Cynllun Gofal a Thriniaeth	1 Mai 2026

harchwilio na'u cofnodi'n gyson.			Cenedlaethol ar Rheoli a Thracio Archwiliadau bob deufis i sicrhau y caiff holl barthau'r Mesur Iechyd Meddwl eu cwblhau. Caiff y canlyniadau eu rhannu â Chydlynwyr Gofal i gefnogi gwelliannau.		
			Bydd archwiliad ciplun o'r holl gleifion BIPCTM a dderbyniwyd dros y 12 mis diwethaf yn cael ei gynnal i adolygu cydymffurfiaeth â'r Mesur Iechyd Meddwl a bydd canlyniadau'r archwiliad hwn yn cael eu rhannu ar raddfa eang gyda thimau cymunedol BIPCTM i gefnogi unrhyw wersi a nodwyd.	Uwch-nyrs	20 Mai 2026
			Bydd Cyfarwyddiaeth QSE yn cael gwybod am ganfyddiadau archwiliad BIPCTM a Rheoli a Thracio Archwiliadau.  Bydd hwn wedyn yn ffurfio rhan o adroddiadau archwilio Rheoli a Thracio Archwiliadau rheolaidd i QSE.	Uwch-nyrs	20 Mai 2026

8.	Gwnaethom nodi bod dyddiad y polisi iechyd a diogelwch wedi darfod.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddar'u'r holl bolisiau a gweithdrefnau sydd wedi darfod er mwyn sicrhau bod y staff yn cael canllawiau cywir a chyfredol.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	<p>Roedd y polisiau wedi darfod a nodwyd i gyd yn bolisiau corfforaethol y bwrdd iechyd. Anfonwyd e-bost i'r tîm corfforaethol i dynnu sylw at y polisiau y mae angen eu hadolygu.</p> <p>Mae Grŵp Gofal Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a'r Grŵp Adolygu Polisiau yn gyfrifol am fonitro'r holl bolisiau a gweithdrefnau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Mae hefyd yn gyfrifol am roi gwybod am unrhyw bolisiau/gweithdrefnau corfforaethol y canfuwyd bod eu dyddiad wedi darfod.</p>	<p>Uwch-nyrs/Arweinydd Polisi Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p> <p>Arweinydd Polisi Corfforaethol</p>	13 Mawrth 2026 (wedi'i gwblhau)
				Bydd y Grŵp Gofal Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn ailrannu'r Cylch Gorchwyl ar gyfer y Grŵp adolygu Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i sicrhau bod y broses ar gyfer rhoi gwybod am bolisiau sydd wedi darfod yn cael ei dilyn.	Nyrs Arweiniol	13 Mawrth 2026 (wedi'i gwblhau)

9.	Dyweddod un aelod o'r staff yn holiaduron AGIC y byddent yn cael budd o hyfforddiant ychwanegol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ei gwblhau i sicrhau y caiff anghenion addysgol y staff i gyd eu hystyried fel rhan o'r arfarniadau staff blynyddol.	Gweithlu medrus a galluog	Roedd yr hyfforddiant a nodwyd mewn perthynas â chymorth prydau bwyd. Mae hyfforddiant ar Gymorth Prydau Dydd Llawn wrthi'n cael ei gyflwyno gan y Gwasanaeth Allgymorth Anhwylderau Bwyta, mae 35% yn cydymffurfio â'r hyfforddiant ar hyn o bryd a bydd yn codi i 53% ym mis Mai 2026 ac 85% erbyn mis Rhagfyr 2026. Bydd hyn yn parhau i fod yn ofyniad hyfforddiant ar gyfer yr holl staff parhaol a'r tîm amlddisgyblaethol newydd sy'n gweithio yn Nhŷ Llidiard.	Uwch-nyrs	31 Rhagfyr 2026
				Rhoddir gwybod am gydymffurfiaeth a chaiff ei monitro trwy Gyfarwyddiaeth QSE.	Uwch-nyrs	31 Rhagfyr 2026
				Bydd dadansoddiad o anghenion hyfforddiant penodol i arbenigedd yn cael ei gwblhau a'i ystyried yn unol â safonau QNIC. Ar ôl cytuno ar hyn a'i ymgorffori, rhoddir	Uwch-nyrs/Pennaeth Therapiau	1 Gorffennaf 2026 - dadansoddiad yn cael ei gwblhau  Diweddariad ar gynnydd yn QSE -

				gwybod am gydymffurfiaeth a chaiff ei monitro trwy Gyfarwyddiaeth QSE.		20 Mai 2026 a'r adroddiad terfynol yn QSE - 15 Gorffennaf 2026.
10.	Nodwyd gennym nad oedd y byrddau gwybodaeth i gleifion electronig ar y ddwy ward yn cael eu diweddarau'n gyson.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y byrddau gwybodaeth i gleifion electronig yn cael eu cynnal yn gyson a'u bod yn adlewyrchu gwybodaeth glinigol amser real yn gywir.	Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol	Cwblhawyd hapwiriad i ddangos bod y bwrdd gwybodaeth / cipolwg electronig wedi'i ddiweddarau.	Uwch-nyrs	13 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Mae hyn ar restr wirio'r Nyrs â Chyfrifoldeb hefyd.		
				Mae'r canllaw i ddefnyddwyr y bwrdd gwyn electronig wedi'i ailddosbarthu i'r holl nyrsys cofrestredig, ochr yn ochr â chyfarwyddyd i roi gwybod am unrhyw ofyniad am hyfforddiant ychwanegol eu hunain.	Uwch-nyrs	13 Mawrth 2026 (Wedi'i gwblhau)
				Bydd archwiliad yn cael ei ddatblygu i sicrhau bod ffeithiau'r bwrdd gwybodaeth i gleifion electronig yn gyflawn. Bydd hwn yn cael ei gwblhau'n fisol dros gyfnod o chwe mis a bydd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu	Rheolwr / Rheolwyr y Ward / Arweinydd yr Archwiliad	30 Medi 2026

				a'u hysbysu drwy Grŵp Gofal QSE am sicrwydd.		
11.	Roedd angen gwneud gwelliannau wrth gofnodi a gweinyddu digwyddiadau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau prosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a sicrhau yr ymdrinnir â'r digwyddiadau agored sy'n weddill yn brydlon. Yn ogystal, sicrhau bod pob digwyddiad i'r dyfodol yn cael ei gofnodi mewn modd amserol, bod cofnodion Datix yn cynnwys gwybodaeth gywir a chyflawn a bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu a'u cau'n brydlon i wella goruchwyliaeth a chefnogi dysgu.	Gweithgareddau gwella ansawdd	<p>Mae'r Fframwaith Rheoli Digwyddiadau wedi'i raeadru i'r holl staff sy'n gyfrifol am roi gwybod am ddigwyddiadau, ymchwilio iddynt a'u cau.</p> <p>Mae gwiriad wythnosol wedi'i roi ar waith gan yr Uwch-nyrs i sicrhau bod digwyddiadau'n destun ymchwiliad a chau amserol.</p> <p>Ac mae nodyn atgoffa ar gyfer ymchwiliad a chau amserol yn rhan o restr wirio ddyddiol y Nyrs â Chyfrifoldeb.</p> <p>Bydd y gwiriadau uchod yn cael eu rhoi ar waith er mwyn adolygu amseroldeb rhoi gwybod am ddigwyddiadau gydag adolygiad misol am chwe mis i gyfarfodydd QSE, er mwyn monitro'r ansawdd.</p>	Uwch-nyrs	10 Mawrth 2026 (wedi'i gwblhau)
					Uwch-nyrs	13 Mawrth 2026
					Uwch-nyrs	16 Medi 2026

Bydd hwn hefyd yn cynnwys adolygiad o'r canlynol:

- Digwyddiadau Agored
- Digwyddiadau sy'n destun ymchwiliad
- Digwyddiadau sy'n aros i gael eu cau

Bydd hyn yn rhoi sicrwydd yn ymwneud â chydymffurfio â'r Fframwaith Rheoli Digwyddiadau.

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Rebecca James**

**Teitl swydd: Uwch-nyrs**

**Dyddiad: 13 Mawrth 2026**