

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Clinig Caswell, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 11 Mehefin 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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym	10
• Ansawdd Profiad y Claf	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4. Y camau nesaf	31
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	32
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	34
Atodiad C - Cynllun gwella	35

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yng Nghlinig Caswell, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 23, 24 a 25 Chwefror 2026. Uned iechyd meddwl fforensig diogelwch canolig ranbarthol yw Clinig Caswell, sydd wedi'i leoli yn Ysbyty Glanrhyd, Pen-y-bont ar Ogwr. Mae'r clinig yn darparu gofal cleifion mewnol i oedolion â salwch meddwl sy'n peri risg i eraill ac a allai fod wedi troseddu neu sydd mewn perygl o droseddu. Adolygwyd y wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Penarth - Uned Gofal Dwys Seiciatrig ag wyth gwely i ddynion
- Ward Tenby - ward asesu a thrin aciwt ag 14 o welyau i ddynion
- Ward Newton - ward derbyn, trin ac adsefydlu ag 11 o welyau i fenywod
- Ward Cardigan - ward asesu a thrin aciwt ag 14 o welyau i ddynion.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r cleifion neu eu teuluoedd/gofalwyr er mwyn clywed 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 chwe holiadur gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom wedi'u cynnwys 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:

Ar y cyfan, nododd y cleifion yng Nghlinig Caswell brofiadau cadarnhaol o ofal ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan staff a oedd yn eu trin ag urddas, caredigrwydd a pharch. Rodd y staff yn ymddangos yn wybodus ac fe'u gwelsom yn ymateb i anghenion unigol mewn modd amserol. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y wardiau a'u bod yn gwybod sut i godi pryderon neu roi adborth.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac agweddau ar fywyd beunyddiol, a oedd yn hyrwyddo ymreolaeth ac ymarfer sy'n canolbwyntio ar adfer lle bo hynny'n bosibl.

Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am yr amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a oedd ar gael, gan gynnwys sesiynau therapi galwedigaethol, mynediad at gyfleusterau campfa a chyfleoedd i fynd allan i'r gymuned. Ystyriwyd bod y gweithgareddau hyn yn cefnogi adferiad, strwythur a llesiant. Cafwyd sylwadau cadarnhaol am y ddarpariaeth bwyd hefyd, a nododd y cleifion eu bod yn fodlon ar y dewis o brydau a oedd ar gael a'u hansawdd.

Roedd ffocws clir hefyd ar gefnogi iechyd a llesiant corfforol y cleifion, gan sicrhau eu bod yn cael asesiadau iechyd arferol, cymorth gan feddygon teulu a nyrsys, a phrofion sgrinio ataliol.

Fodd bynnag, nododd yr arolygiad faterion a oedd yn effeithio ar ansawdd a chysondeb cyffredinol y gofal. Roedd heriau amgylcheddol parhaus, er eu bod yn cael eu rheoli gan y staff, yn amharu ar y lleoliad therapiwtig. At hynny, nododd yr arolygiad arferion arsylwi anghyson, gan gynnwys achosion lle roedd paneli arsylwi ar ddrysau ystafelloedd gwely wedi'u gorchuddio, a oedd yn lleihau gallu'r staff i weld cleifion yn glir ac yn rhoi llai o sicrwydd bod arsylwadau'n cael eu cynnal yn gyson ac yn ddiogel ar draws y wardiau.

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

- Datblygu canllawiau i gadarnhau arferion arsylwi diogel a chyson nad ydynt yn peryglu diogelwch cleifion
- Sicrhau bod cyfleusterau wedi'u haddasu yn cael eu hatgyweirio a'u hadfer mewn modd amserol, gan gynnwys yr ystafell ymolchi gymunedol ar Ward

Cardigan, er mwyn sicrhau eu bod ar gael yn briodol i gleifion y mae angen cymorth symudedd arnynt a chefnogi urddas ac annibyniaeth

- Adolygu cyfyngiadau, fel y defnydd o ffonau symudol, er mwyn sicrhau eu bod yn gymesur ac wedi'u teilwra at anghenion unigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y clinig deintyddol ar y safle yn darparu gwasanaeth amserol o ansawdd uchel
- Mynediad da at wasanaethau eirioli a gwybodaeth glir am hawliau cleifion a oedd yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan ac yn diogelu hawliau unigol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad nad yw'r amgylchedd ffisegol yng Nghlinig Caswell o safon dderbyniol i ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl diogelwch canolig. Er gwaethaf ymdrechion parhaus gan y staff i reoli a lliniaru risgiau, nid oedd yr amgylchedd yn cefnogi gofal diogel, urddasol a therapiwtig mewn modd dibynadwy. Roedd dirywiad amgylcheddol, y tu mewn a'r tu allan i'r adeilad, yn parhau i gyfyngu ar weithgareddau therapiwtig, yn cynyddu risgiau o ran atal heintiau ac yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff. Rhaid mynd i'r afael â hyn fel blaenoriaeth er mwyn adfer amgylchedd diogel, urddasol a therapiwtig.

Roedd cyflwr yr ystad yn golygu bod angen rhoi mesurau rheoli risg parhaus ar waith, gan gynnwys cyfyngu ar fynediad i ardaloedd anniogel a goruchwyllo cleifion yn yr ardaloedd awyr agored. Roedd y trefniadau hyn yn cynyddu llwyth gwaith y staff ac yn lleihau'r sicrwydd bod risgiau'n cael eu rheoli mewn ffordd gynaliadwy. Nid yw'n dderbyniol bod nifer o'r materion hirdymor hyn wedi parhau ers ein harolygiad blaenorol ac wedi parhau i gael eu nodi drwy adolygiadau allanol eraill.

Ers yr arolygiad, bu mwy o eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, sy'n gweithredu'r clinig, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, sy'n berchen ar yr ystad. Mae'r eglurder hwn, ynghyd â chadarnhad o gyllid cyfalaf ar gyfer rhaglen arfaethedig o waith adfer, wedi rhoi rhywfaint o sicrwydd; fodd bynnag, mae cyflawni'r rhaglen hon mewn modd amserol a'i chyd-oruchwyllo'n barhaus yn hanfodol o hyd.

Gwnaethom nodi anghysondebau o ran y ffordd yr oedd y trefniadau ar gyfer sicrhau diogelwch a rheoli risg yn cael eu cymhwyso, yn enwedig y tu allan i oriau. Er bod gwiriadau'n cael eu cynnal yn ystod y dydd pan oedd staff yn bresennol, nid oeddent yn cael eu cymhwyso'n gyson yn ystod y nos, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod y rheolaethau a ddisgwylir mewn lleoliad diogelwch canolig yn cael eu cynnal bob amser.

Nodwyd meysydd o arfer da hefyd. Ar y cyfan, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn gynhwysfawr ac yn cyd-fynd â gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac roeddent yn cael eu cefnogi gan fewnbwn aml-ddisgyblaethol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd anghenion o ran maeth a hydradu yn cael eu hasesu a'u cofnodi'n gynhwysfawr, ac roedd cynlluniau gofal clir yn cael eu rhoi ar waith pan oedd angen cymorth neu ymyrraeth ychwanegol ar gleifion. Roedd trefniadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gadarn ac wedi'u hategu gan ddogfennaeth glir, goruchwyliaeth weinyddol effeithiol a mynediad priodol at eiriolaeth. Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau yn cael eu goruchwyllo'n dda, ac roedd systemau storio diogel, trefniadau llywodraethu priodol a mewnbwn fferyllol integredig cadarn yn helpu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu a'u rhoi yn ddiogel. Anaml yr oedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio, a hynny dim ond fel dewis olaf, ac roedd pwyslais clir ar atal, tawelu sefyllfaoedd a defnyddio'r dulliau lleiaf cyfyngol.

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

- Gwella dibynadwyedd a sicrwydd prosesau monitro a diogelwch rheolaidd.
- Mynd i'r afael â materion yn ymwneud â'r amgylchedd a seilwaith sy'n effeithio ar brosesau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys y ddarpariaeth golchi dillad a chyflwr ardaloedd y wardiau
- Cryfhau'r trefniadau ar gyfer llywodraethu meddyginiaethau drwy sicrhau bod arferion monitro yn gyson ac yn gyfoes ar bob ward
- Gwella effeithlonrwydd a chefnogi llwyth gwaith y staff drwy adolygu'r ddibyniaeth ar gofnodion papur a lleihau dyblygu diangen
- Sicrhau bod prosesau cynllunio gofal a thriniaeth yn nodi ac yn adolygu anghenion sydd heb eu diwallu, yn unol â gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol â'u rheolwyr llinell uniongyrchol a gwnaethant nodi bod arweinwyr y wardiau yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Roedd y trefniadau rheoli lleol yn cefnogi goruchwyliaeth o ddydd i ddydd, prosesau gwneud penderfyniadau a'r gallu i uwchgyfeirio pryderon.

Fodd bynnag, tynnodd adborth a gafwyd gan staff sylw at brofiadau llai cadarnhaol mewn perthynas â'r uwch-arweinwyr a diwylliant sefydliadol. Nododd y staff nad oedd yr uwch-arweinwyr yn weladwy iawn nac yn cyfathrebu mewn ffordd gyson, a oedd yn cyfrannu at ansicrwydd yn ystod cyfnodau o newid i wasanaethau. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn dilyn addasu Ward Ogmor i'w defnyddio at bwrpas

arall ar ôl y tân yn Taith Newydd ym mis Tachwedd 2024, a nododd y staff ddiffyg eglurder ynghylch cynlluniau tymor hwy a chyfeiriad y gwasanaeth yn y dyfodol.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i godi pryderon, gan gynnwys drwy systemau rhoi gwybod am ddigwyddiadau, a gwnaethant ddisgrifio diwylliant agored ar lefel leol. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod canlyniadau, gwersi a ddysgwyd neu gamau a gymerwyd bob amser cael eu cyfleu'n glir ar ôl i bryderon gael eu codi. Roedd hyn yn lleihau hyder y staff y byddai materion a godwyd yn arwain at welliannau amlwg ar lefel gwasanaeth yn gyson.

Roedd gweithgarwch gwella ansawdd yn amlwg drwy brosesau archwilio, fforymau diogelwch a chyfarfodydd goruchwyllo clinigol. Roedd cyflwyno Adnodd Rheoli Archwiliadau Cymru Gyfan (AMAT) yn ddatblygiad cadarnhaol, a allai wella'r broses o gydlyn a goruchwyllo gweithgarwch archwilio. Roedd trefniadau'r gweithlu yn dangos cydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant gorfodol ac adolygiadau datblygu perfformiad. Roedd gwaith partneriaeth â sefydliadau allanol hefyd yn cefnogi llwybrau cleifion, er gwaethaf pwysau ehangach ar y system.

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

- Sicrhau bod yr uwch-arweinwyr yn fwy gweladwy a'u bod yn cyfathrebu'n well er mwyn rhoi cyfeiriad cliriach a sicrwydd i'r staff yn ystod cyfnodau o newid i wasanaethau
- Sicrhau bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau, adolygiadau a newidiadau i wasanaethau yn cael eu cyfleu'n glir i'r staff
- Gwella'r gallu i gael hyfforddiant penodol i'r rôl, hyfforddiant sefydlu lleol strwythuredig ac amser dysgu gwarchoddedig.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd arweinwyr y wardiau yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol, a oedd yn sicrhau rheolaeth effeithiol o ddydd i ddydd ac yn galluogi'r staff i uwchgyfeirio materion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Ar y cyfan, nododd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad profiadau cadarnhaol o ofal yng Nghlinig Caswell. Gwnaethant ddweud bod y staff yn garedig, yn hawdd mynd atynt ac yn wybodus am eu hanghenion unigol, a chafodd hyn ei gefnogi gan y rhyngweithio parchus ac ystyrlon a welsom ar draws y wardiau.

Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu cefnogi'n dda, a bod llwybrau clir i godi pryderon neu roi adborth. Roedd dealltwriaeth dda ymhlith y cleifion ynghylch cyfarfodydd cymunedol wythnosol, gwasanaethau eirioli a blychau adborth, ac roeddent o'r farn bod y rhain yn ffyrdd effeithiol o sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed.

Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am yr amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a oedd ar gael, gan gynnwys sesiynau therapi galwedigaethol, cyfleusterau campfa a chyfleoedd i fynd allan i'r gymuned, a oedd yn cefnogi adferiad a llesiant. Cafwyd sylwadau cadarnhaol am y ddarpariaeth bwyd hefyd, a nododd y cleifion eu bod yn fodlon ar y dewis o brydau a oedd ar gael a'u hansawdd.

Fodd bynnag, nododd y cleifion rwystredigaeth yn ymwneud â'r amgylchedd ffisegol, yn enwedig yr ardaloedd awyr agored a'r cyfleusterau golchi dillad, a oedd yn amharu ar eu profiad cyffredinol yn eu barn nhw.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod y gwasanaeth yn dangos ymrwymiad cryf i hybu a chefnogi iechyd a llesiant corfforol y cleifion. Roedd y cleifion wedi cael asesiadau gofal iechyd corfforol llawn a chynhwysfawr, ochr yn ochr ag asesiadau mwy penodol wedi'u teilwra at anghenion unigol, gan gynnwys maeth, y risg o gwmpo a symudedd. Roedd yr asesiadau hyn wedi helpu i nodi anghenion iechyd corfforol yn gynnar a llywio cynlluniau gofal parhaus.

Roedd y cleifion hefyd yn cael arsylwadau iechyd corfforol rheolaidd ac yn cael budd o gymorth amserol gan nyrsys gofal iechyd a mewnbwn gan feddygon teulu lle bo angen. Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cefnogi i fynychu

rhaglenni sgrinio ac apwyntiadau iechyd corfforol allanol eraill, a oedd yn cyfrannu at ofal ataliol ac ymyrraeth gynnar.

Roedd amrywiaeth eang o weithgareddau hybu iechyd ar gael i'r cleifion, gan gynnwys sesiynau therapi galwedigaethol, mynediad at gyfleusterau campfa a chyfleoedd i ddatblygu sgiliau bywyd beunyddiol fel coginio a golchi dillad, yr oedd pob un ohonynt yn cefnogi annibyniaeth a llesiant cyffredinol.

Roedd y clinig deintyddol ar y safle, a oedd o safon uchel iawn, yn enghraifft nodedig o arfer da. Roedd y cyfleusterau, y cyfarpar a'r trefniadau llywodraethu yn gadarn ac yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael gofal deintyddol hanfodol mewn modd amserol.

Gofal urddasol a pharchus

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Yn ystod ein harsylwadau a'n sgysiau, gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd pwylllog, caredig a phroffesiynol, a chadarnhaodd y cleifion eu bod yn teimlo bod y staff yn eu parchu ac yn gwrando arnynt.

Roedd preifatrwydd yn cael ei gefnogi'n dda ac roedd gan y cleifion ystafelloedd gwely en-suite unigol y gellid eu cloi. Roedd trefniadau hefyd ar waith i'r staff gael mynediad lle bo angen er mwyn sicrhau diogelwch. Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd gwely o fewn canllawiau y cytunwyd arnynt, a oedd yn cefnogi unigoliaeth ac ymdeimlad o berchnogaeth. Gwelsom y staff yn curo ar y drws cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely, ac roedd amrywiaeth o fannau preifat ar gael ar gyfer trafodaethau cyfrinachol, ymweliadau a gwaith therapiwtig.

Roedd y trefniadau i gefnogi urddas mewn perthynas â rhywedd yn briodol ar y cyfan, gyda llety a chyfleusterau un rhyw ar draws y gwasanaeth. Dywedodd y staff fod adegau, yn enwedig yn ystod shifftiau nos, lle gallai'r cymysgedd o staff o bob rhyw fod yn heriol. Mae'n bwysig bod y gwasanaeth yn parhau i geisio cynnal cymysgedd priodol o staff o bob rhyw wrth gynllunio lefelau staffio i gefnogi gofal diogel ac urddasol. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu parchu yn yr ardaloedd cymunedol, a bod manau ar wahân ar gael lle bo angen.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom achosion lle roedd cleifion wedi defnyddio deunydd i orchuddio paneli arsylwi eu hystafelloedd gwely. Rhoddodd y staff esboniadau gwahanol dros hyn, gan gynnwys atal golau rhag tarfu ar gleifion neu gefnogi cleifion yn ystod cyfnodau o amser ar eu pen eu hunain; fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi wedi'i ddogfennu, canllawiau nac ymarfer y cytunwyd arno i gefnogi hyn. Nid oedd yn glir ychwaith sut roedd y defnydd o'r deunydd yn

gysylltiedig ag asesiadau risg unigol neu gynlluniau gofal y cytunwyd arnynt. Roeddem o'r farn bod yr arfer o orchuddio paneli arsylwi yn cyflwyno risg bosibl i ddiogelwch cleifion, gan ei fod yn lleihau gallu'r staff i arsylwi ar gleifion a nodi arwyddion o ddirywiad neu risg newydd mewn modd amserol. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff na ddylid gorchuddio paneli arsylwi o dan unrhyw amgylchiadau. Cynghorwyd y staff yn ystod yr arolygiad i gymryd camau ar unwaith i atal yr arfer hwn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau llywodraethu, cyfeiriad polisi a chanllawiau clir ar waith i'r staff i egluro arferion arsylwi diogel nad ydynt yn amharu ar ddiogelwch cleifion, y cynhaliwyd asesiad risg priodol ar eu cyfer ac sy'n cael eu cymhwyso'n gyson ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwelsom fod gofal cleifion yn cael ei ddarparu mewn modd personol ac wedi'i deilwra at yr unigolyn, a bod y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud penderfyniadau o ddydd i ddydd am eu gofal, eu harferion a'u gweithgareddau, a oedd yn helpu i hyrwyddo annibyniaeth ac ymreolaeth. Dywedodd y cleifion eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a bod eu dewisiadau yn cael eu parchu. Roedd hyn yn cynnwys hyblygrwydd o ran dillad, arferion dyddiol a chymryd rhan mewn gweithgareddau, a oedd yn cefnogi urddas a hunaniaeth.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod gan y cleifion gynlluniau cyfredol a oedd wedi'u teilwra at yr unigolyn a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion a aseswyd ac yn cefnogi eu diogelwch. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar ganlyniadau ac roedd nodau, ymyriadau a manylion y sawl a oedd yn gyfrifol am eu cyflawni yn cael eu nodi'n glir. Roedd y cynlluniau yn adlewyrchu gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, yn rhoi sylw priodol i'r meysydd gofynnol, ac yn nodi Cydlynnydd Gofal dynodedig. Roedd dyddiadau adolygu arfaethedig ar waith, ac er bod rhai amserlenni wedi'u cofnodi'n rhai parhaus, ystyriwyd bod hyn yn gymesur o ystyried natur tymor hwy triniaeth y cleifion a'u llwybrau rhyddhau arfaethedig. Roedd yr ymyriadau a nodwyd yn y cynlluniau yn cynnwys amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig, iechyd corfforol a chymdeithasol, a oedd yn briodol i ddiwallu anghenion unigol.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y staff fod systemau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael cymorth yn brydlon pan oedd ei angen, gan gynnwys ymatebion amserol i geisiadau am gymorth a chamau priodol i roi meddyginiaeth. Dywedodd y cleifion fod y staff yn ymateb yn briodol ac o fewn cyfnod rhesymol o amser pan fyddent yn gofyn am help. Cadarnhaodd y staff fod gofal a chymorth yn cael eu blaenoriaethu ar sail

angen clinigol, ac ni wnaethom nodi unrhyw themâu mynych o'r adborth a gafwyd gan gleifion i awgrymu bod oedi wrth ddarparu gofal.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dangosodd y gwasanaeth ymrwymiad clir i gyfathrebu'n effeithiol a chefnogi dewis iaith y cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael yn Gymraeg a Saesneg ar draws y wardiau, ac roedd bathodynau 'laith Gwaith' yn cael eu defnyddio i ddangos yn glir pa aelodau o'r staff sy'n siarad Cymraeg. Gallai'r staff egluro sut y gellid defnyddio gwasanaethau cyfieithu, a chadarnhaodd y cleifion fod gwybodaeth yn ymwneud â'u gofal yn hygyrch, yn cael ei chyflwyno'n glir ac yn hawdd ei deall.

Gwelsom ymarfer arbennig o dda ar Ward Newton o ran cyflwyno a chyfleu gwybodaeth i gleifion, gyda'r wybodaeth honno wedi'i threfnu'n glir, yn amlwg iawn, ac yn eglur. Roedd yr ymarfer ar y wardiau eraill yn fwy amrywiol, a dylai'r gwasanaeth ystyried sut y gellid rhannu gwersi i'w dysgu o ward Newton yn ehangach er mwyn helpu i sicrhau mwy o gysondeb yn y clinig.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gyfathrebu â'u teuluoedd, eiriolwyr a gweithwyr proffesiynol drwy'r cyfleusterau ffôn a oedd ar gael, ac roedd cyfyngiadau'n cael eu cymhwyso'n briodol yn seiliedig ar asesiad risg unigol.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi'u hystyried fel rhan o'r broses o gynllunio eu gofal. Roedd dewis iaith wedi'i gofnodi'n glir, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddilyn neu ailgydio mewn arferion crefyddol neu ysbrydol o'u dewis lle bo hynny'n briodol. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod dulliau cyfathrebu a chymorth yn cael eu teilwra at anghenion a dewisiadau unigol.

Hawliau a chydraddoldeb

Dywedodd y cleifion fod eu hawliau'n cael eu parchu a'u bod yn cael eu trin yn deg heb wahaniaethu. Roedd egwyddorion cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant wedi'u hymgorffori drwy bolisiau sefydliadol, hyfforddiant staff ac ymarfer o ddydd i ddydd. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddilyn arferion crefyddol neu ysbrydol o'u dewis, ac roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol yn cael eu hystyried.

Roedd tystiolaeth glir bod y cleifion yn cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd gwybodaeth am wneud cais am wrandawliadau rheolwyr ysbyty a Thriwlynlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl yn cael ei ddarparu drwy daflenni a ffurflenni hawliau. Roedd y cleifion yn cael gwybod am yr adran roeddent yn cael

eu cadw oddi tani ar lafar ac yn ysgrifenedig, a hynny mewn fformat a oedd yn briodol i'w hanghenion unigol. Roedd y cofnodion yn dangos bod hawliau'r cleifion yn cael eu hailystyried yn rheolaidd, yn flynyddol o leiaf ac yn gynt na hynny os oedd amgylchiadau'n newid, fel cais i dribiwnlys neu newid ward.

Cadarnhaodd y cleifion fod eiriolwyr yn ymweld â'r gwasanaeth yn rheolaidd ac ar gael pan oedd angen, a oedd yn cefnogi llais y cleifion ac yn rhoi sicrwydd iddynt. Roedd trefniadau ar waith hefyd i gefnogi'r cleifion i gyfathrebu ag aelodau'r teulu, eiriolwyr a gweithwyr proffesiynol yn breifat, gan gynnwys drwy ddefnyddio cyfleusterau ffôn. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion fod y defnydd o ffonau symudol personol wedi'i gyfyngu i amseroedd penodol, gan ddod i ben am 10pm fel arfer, a'u bod yn teimlo bod hyn yn cyfyngu ar eu gallu i gadw mewn cysylltiad â theulu a rhwydweithiau cymorth.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau a'r cyfyngiadau o ran y defnydd o ffonau symudol yn cael eu teilwra at anghenion a risgiau unigol, ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, er mwyn cefnogi cyswllt teg â theulu a rhwydweithiau cymorth.

Gwnaethom nodi bod cymhorthion symudedd wedi'u gosod mewn ystafell ymolchi gymunedol ar Ward Cardigan ond bod yr ystafell hon wedi bod yn anaddas i'w defnyddio am amser hir, tua 18 mis yn ôl pob tebyg. O ganlyniad, roedd mynediad at gyfleusterau priodol i gleifion y gallai fod angen cymorth symudedd arnynt yn gyfyngedig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfleusterau ystafell ymolchi gymunedol â chymhorthion symudedd eu hadfer mewn modd amserol, fel bod addasiadau rhesymol priodol ar gael yn gyson i gleifion y mae angen cymorth symudedd arnynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod yr amgylchedd yng Nghlinig Caswell yn parhau i gyflwyno heriau sylweddol a pharhaus, yr oedd llawer ohonynt wedi'u nodi yn ystod ein harolygiad blaenorol ym mis Medi 2023. Gwelsom dystiolaeth glir o ddirywiad amgylcheddol yn fewnol ac yn allanol, gan gynnwys difrod dŵr, gwaith pren wedi'i ddifrodi ac yn pydru, lloriau a oedd yn cael eu dal ynghyd â thâp fel mesur dros dro, a dodrefn a strwythurau awyr agored a oedd yn anniogel neu mewn cyflwr gwael. Roedd cyflwr y gerddi a'r ardaloedd awyr agored yn cyfyngu'n sylweddol ar eu gwerth therapiwtig, ac roedd angen goruchwyllo cleifion yn yr ardaloedd hyn o ganlyniad i beryglon hysbys.

Cafodd y pryderon amgylcheddol hyn hefyd eu hadleisio yn yr adborth a gafwyd gan staff yn dilyn yr arolygiad. Cododd y staff bryderon am ddiogelwch yr ardaloedd awyr agored, gan gynnwys palmant anwastad ger y fynedfa flaen, a gwnaethant nodi problemau gyda fermin, gan gynnwys presenoldeb llygod mawr a oedd yn gysylltiedig â'r trefniadau storio gwastraff. Er mai drwy adborth gan staff y nodwyd y materion hyn yn hytrach na thrwy arsylwadau uniongyrchol, roeddent yn atgyfnerthu pryderon am yr amodau amgylcheddol a'r risgiau i'r cleifion a'r staff ymhellach.

Roedd y canfyddiadau hyn yn adlewyrchu pryderon hirdymor a oedd wedi'u codi drwy adolygiadau allanol eraill hefyd ac roeddent yn dangos nad oedd risgiau amgylcheddol hysbys wedi cael eu trin yn ddigonol neu o fewn amserlen briodol. Er ein bod wedi cydnabod nad yw pwysau sy'n gysylltiedig ag ystadau iechyd meddwl sy'n heneiddio yn unigryw i Glinig Caswell a'u bod yn amlwg mewn gwasanaethau eraill ledled Cymru, nid oedd hyn yn lliniaru'r effaith ar y bobl sy'n cael gofal yn y gwasanaeth hwn.

Roedd cyflwr yr amgylchedd yn cael effaith uniongyrchol ac andwyol ar ddiogelwch, urddas ac ymgysylltiad therapiwtig ac yn gosod baich ychwanegol ar y staff i reoli a lliniaru risgiau, ac nid oedd yn cyd-fynd â'r disgwyliadau o ran gofal lleiaf cyfyngol sy'n canolbwyntio ar adferiad mewn lleoliad iechyd meddwl diogelwch canolig. Roeddem yn cydnabod bod cynlluniau i osod cyfleusterau newydd i gadw cleifion ar wahân yn ddatblygiad cadarnhaol; fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad nid oedd y rhain yn mynd i'r afael â'r materion amgylcheddol ehangach a oedd yn effeithio ar y profiad gofal o ddydd i ddydd.

Yn dilyn yr arolygiad, gwnaethom ysgrifennu at Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn gofyn am sicrwydd ynghylch ei rôl, ei atebolrwydd a'i oruchwyliaeth o'r ystad. Cadarnhaodd y bwrdd iechyd fod cyllid cyfalaf wedi'i sicrhau, bod cyfrifoldebau rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg wedi'u hegluro, ac y byddai rhaglen o waith adfer yn dechrau yn fuan. Er bod hyn wedi rhoi rhywfaint o sicrwydd, mae'n amlwg bod angen gwelliannau amserol a pharhaus er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn cefnogi gofal cleifion diogel, urddasol a therapiwtig yn gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd yn erbyn ei raglen i wella'r amgylchedd yng Nghlinig Caswell. Dylai hyn gynnwys amserlenni clir ar gyfer cyflawni a sicrwydd bod risgiau amgylcheddol yn cael eu nodi, eu monitro a'u rheoli'n weithredol wrth i waith adfer gael ei gwblhau.

Rheoli risg

Yn ystod yr arolygiad, dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o risgiau cleifion unigol ac roeddent yn gallu egluro'r broses ar gyfer nodi, adolygu ac uwchgyfeirio pryderon. Roedd risgiau'r cleifion yn cael eu cefnogi gan asesiadau risg strwythuredig, gan gynnwys asesiadau WARRN, a oedd yn fanwl ar y cyfan ac yn adlewyrchu sefyllfa bresennol y cleifion. Roedd lefelau arsylwi wedi'u cofnodi'n glir yn y cofnodion gofal, ac roedd y staff yn gallu disgrifio sut roedd y rhain yn cael eu gosod a'u hadolygu pan oedd anghenion y cleifion yn newid.

Fodd bynnag, nodwyd pryderon am ba mor gyson yr oedd trefniadau ar gyfer rheoli risgiau a sicrhau diogelwch yn cael eu cymhwyso pan roedd ymwelwyr yn ymweld â'r wardiau, yn enwedig yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau a gyda'r nos. Yn ystod yr ymweliad nos cyntaf, ni roddwyd gwybodaeth i'r tîm arolygu am eitemau gwaharddedig neu gyfyngedig, ac ni wiriwyd bathodynau adnabod yn gyson. I'r gwrthwyneb, yn ystod oriau dydd craidd pan oedd staff yn gweithio wrth y dderbynfa, cafodd y gwiriadau hyn eu cwblhau a bu'n rhaid i aelodau'r tîm arolygu lofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen y rhestr o eitemau gwaharddedig neu gyfyngedig. Roedd y canfyddiadau hyn yn gyson â materion a nodwyd yn ystod adolygiad allanol diweddar, sy'n dangos bod angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod safonau'n cael eu cymhwyso'n gyson bob amser.

At hynny, gwelwyd bod drysau swyddfeydd y nyrsys wedi'u gadael ar agor ar sawl achlysur ar sawl ward yn ystod yr arolygiad. Roeddem o'r farn bod hyn yn cyflwyno risg ddiangen mewn amgylchedd diogelwch canolig, gan ei fod yn lleihau rheolaeth dros fynediad i ardaloedd diogel ac yn mynd yn groes i'r trefniadau disgwylidig o ran diogelwch. Gyda'i gilydd, roedd y canfyddiadau hyn yn dangos nad oedd y mesurau diogelwch a ddisgwylir mewn lleoliad diogelwch canolig bob amser yn cael eu cymhwyso'n gyson.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff disgwyliadau o ran diogelwch a rheoli risg sy'n briodol i amgylchedd diogelwch canolig eu hatgyfnerthu'n glir a'u cymhwyso'n gyson ar bob ward, gan gynnwys y tu allan i oriau a gyda'r nos.

Nodwyd anghysondebau hefyd o ran cwblhau gwiriadau diogelwch rheolaidd. Er bod goruchwyliaeth dda i'w gweld ar rai wardiau, nodwyd bylchau mewn manau eraill, gan gynnwys gwiriadau pwyntiau clymu, cofnodion cyfarpar brys a rhestrau gwirio diogelwch anghyflawn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ei drefniadau sicrwydd er mwyn sicrhau bod pob gwiriad diogelwch rheolaidd yn cael ei gwblhau'n gywir, ar yr adeg y caiff ei gyflawni, ac yn gyson ar bob ward. Dylid nodi unrhyw fylchau mewn cydymffurfiaeth ar unwaith a mynd i'r afael â nhw.

Roedd torwyr clymau ar gael ar bob ward; fodd bynnag, roedd eu hygyrchedd, eu lleoliad a'u math yn amrywio. Mewn rhai ardaloedd, roedd torwyr clymau yn cael eu storio mewn droriau anniben, a allai fod wedi achosi oedi wrth gael gafael arnynt mewn argyfwng. Nid oedd cyfarpar diogelwch allweddol arall, fel bariau jimmy, bob amser yn cael ei storio mewn lleoliad clir neu hawdd dod o hyd iddo. Ar un ward, roedd y bar jimmy yn cael ei storio ar y llawr ochr yn ochr â gitarau a chyfarpar arall. Gwelwyd arfer da ar un ward, lle roedd y cyfarpar yn cael ei storio ar wahân gydag arwyddion clir, ond nid oedd hyn yn gyson ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Trafodwyd y materion hyn ac aethpwyd i'r afael â nhw yn ystod yr arolygiad; fodd bynnag, roedd y ffaith nad oedd dull gweithredu clir a chyson ar waith yn lleihau'r sicrwydd y byddai'r staff yn gallu ymateb yn brydlon mewn argyfwng.

Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu a chyflwyno gweithdrefn weithredu safonol leol glir sy'n nodi disgwyliadau ar gyfer cyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu, gan gynnwys nifer y torwyr clymau a'r bariau jimmy, eu math, eu lleoliad a'r arwyddion y dylid eu gosod ar eu cyfer, er mwyn sicrhau eu bod ar gael yn gyson a bod y staff yn ymwybodol ohonynt ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod yr arolygiad, roedd y wardiau yn ymddangos yn lân ac yn daclus ar y cyfan, a dangosodd y staff ddealltwriaeth o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd amserlenni glanhau ar waith, a siaradodd y staff cadw tŷ yn gadarnhaol am eu rôl wrth gynnal glendid y wardiau.

Fodd bynnag, nododd yr arolygiad fod cyflwr rhai rhannau o'r amgylchedd yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i gynnal trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol. Nodwyd problemau fel lloriau wedi'u difrodi, byrddau sgertin yn plicio a thystiolaeth bod dŵr wedi dod i mewn yn flaenorol mewn sawl ardal. Er bod y

problemau hyn yn cael eu rheoli yn y byrdymor, roeddent yn lleihau'r sicrwydd y gellid glanhau a chynnal a chadw'r holl arwynebau yn effeithiol i'r safon ofynnol.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff materion yn ymwneud â chynnal a chadw'r amgylchedd sy'n effeithio ar y gallu i atal a rheoli heintiau yn effeithiol eu nodi a'u blaenoriaethu, ac yr eir i'r afael â nhw mewn modd amserol i gefnogi trefniadau atal a rheoli heintiau diogel a chynaliadwy.

Nodwyd pryderon hefyd am ddibynadwyedd a chadernid y cyfleusterau golchi dillad ar y safle. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd problemau parhaus yn ymwneud â'r ffaith nad oedd peiriannau golchi a sychu dillad wedi bod yn gweithio am gyfnodau hir ar nifer o'r wardiau. O ganlyniad, dywedodd y staff eu bod wedi gorfod cludo dillad i'w golchi rhwng wardiau ac aros am gyfnodau hir i atgyweiriadau gael eu cwblhau.

Nodwyd problemau tebyg yn ystod arolygiad blaenorol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o Ysbyty Cefn Coed ym mis Hydref 2025. Gyda'i gilydd, mae'r materion mynych hyn yn awgrymu her ehangach i'r bwrdd iechyd mewn perthynas â rheoli'r ddarpariaeth golchi dillad ar draws ei ystad cleifion mewnol iechyd meddwl, a chadernid y ddarpariaeth honno. Mae effaith barhaus y materion hyn yn cyflwyno risgiau parhaus mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, llwyth gwaith y staff, ac urddas y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth golchi dillad yng Nghlinig Caswell ac ar draws ei ystad cleifion mewnol iechyd meddwl ehangach a rhoi dull mwy cadarn a chynaliadwy ar waith sy'n sicrhau bod cyfarpar yn cael ei atgyweirio neu ei newid mewn modd amserol, bod cyfleusterau golchi dillad dibynadwy ar gael, a bod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith.

Diogelu plant ac oedolion

Dangosodd y staff ddealltwriaeth o'u cyfrifoldebau diogelu ac roeddent yn gallu egluro sut y dylid codi pryderon a rhoi gwybod amdanynt, fel arfer drwy uwchgydweithwyr neu reolwyr y wardiau, a sut roedd systemau rhoi gwybod am bryderon lleol yn cael eu defnyddio. Awgrymodd rhai trafodaethau bod dibyniaeth ar reolwyr y wardiau i gydlynu ymatebion diogelu, ac roedd llai o eglurder ymhlith rhai aelodau o'r staff ynghylch y trefniadau ar gyfer uwchgyfeirio a chymorth pan na fyddai rheolwyr y wardiau ar gael dros dro yn ystod y dydd, er enghraifft pan fyddent mewn cyfarfodydd neu ar wyliau. Er nad oedd hyn yn cyflwyno risg uniongyrchol o ran diogelu, gallai'r bwrdd iechyd ystyried gwella dealltwriaeth y timau staff o brosesau diogelu.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y wardiau a'u bod yn glir ynghylch pwy y gallent siarad â nhw pe bai ganddynt bryderon, gan gynnwys staff y wardiau, cynrychiolwyr y cleifion a gwasanaethau eirioli.

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar gael, a siaradodd y staff yn gadarnhaol am hyfforddiant diogelu. Cafodd y trefniadau diogelu ar gyfer rheoli risgiau rhwng cleifion eu trafod hefyd. Dywedodd y staff fod risgiau'n cael eu rheoli drwy ddefnyddio wardiau ar wahân i ddynion a menywod a thrwy gydlynw'r adegau pan fyddai cleifion yn defnyddio ardaloedd a rennir, fel y gerddi ac ardaloedd cymunedol. Roedd y trefniadau hyn yn gofyn am ymwybyddiaeth, cyfathrebu a goruchwyliaeth barhaus gan y staff.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol a welwyd yn ystod yr arolygiad yn briodol ar y cyfan ar gyfer y grŵp cleifion ac ar gael pan oedd eu hangen. Roedd y staff yn gallu egluro sut i gael gafeol ar gyfarpar a'i ddefnyddio, ac roedd y cyfarpar a welwyd ar y wardiau yn lân, yn addas i'w ddefnyddio ac yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd cyfarpar hanfodol, gan gynnwys troliâu brys a chyfarpar adfywio, ar gael ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd y cyffuriau brys yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol, yn cael eu storio'n briodol, ac yn gyfredol. Roedd y cofnodlyfrau yn dangos bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal a bod systemau ar waith i ddarparu eitemau newydd yn lle rhai y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio. Roedd y staff yn gallu disgrifio sut y byddent yn rhoi gwybod am adweithiau andwyol i gyffuriau, gan gynnwys drwy brosesau fferyllol a'r cynllun Cerdyn Melyn.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli silindrau ocsigen wedi'u sefydlu'n dda, ac roedd hyfforddiant a chanllawiau priodol ar gael i'r staff ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel. Roedd ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel mewn ardaloedd dynodedig ac roedd gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal i sicrhau cyflenwad digonol. Roedd trefniadau llywodraethu a chofnodi sefydledig ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau yn ymwneud ag ocsigen a'u rheoli.

Rheoli meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad, roedd sicrwydd cyffredinol da mewn perthynas â rheoli, storio a rhoi meddyginiaethau. Roedd yr ystafelloedd clinig yn lân, yn daclus ac wedi'u trefnu'n briodol, a dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'r trefniadau ar gyfer llywodraethu meddyginiaethau ac ymarfer o ddydd i ddydd. Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd mesurau rheoli mynediad priodol ar waith. Roedd cofrestrau cyffuriau a reolir yn cael eu cwblhau'n gywir, a gwelsom dystiolaeth o wiriadau stoc rheolaidd a chymeradwyaeth gan ddau aelod o'r staff.

Roedd system bresgripsiynu electronig wedi'i hymgorffori'n dda ym mhob rhan o'r gwasanaeth ac yn cefnogi prosesau presgripsiynu a rhoi meddyginiaethau mwy

diogel. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am y system a'r ffordd roedd yn cefnogi gweithgarwch archwilio, yn lleihau'r risg o wallau ac yn gwella goruchwyliaeth. Roedd staff fferyllol wedi'u hintegreiddio'n dda yn y timau amlddisgyblaethol ac yn darparu mewnbwn rheolaidd, yn cefnogi archwiliadau ac ymgysylltu'n uniongyrchol â'r cleifion i'w helpu i ddeall eu meddyginiaethau. Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a gwallau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau, ymchwilio iddynt a'u hadolygu, gan rannu gwersi a ddysgwyd yn briodol.

Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau yn rhestrau gwirio monitro tymheredd yr oergelloedd meddyginiaethau, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod gwiriadau bob amser yn cael eu cwblhau'n gywir ac ar yr adeg roeddent yn cael eu cyflawni ar bob ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n gywir, yn gyfoes ac yn gyson ar bob ward, a bod goruchwyliaeth glir ar lefel y wardiau i gefnogi trefniadau llywodraethu meddyginiaethau dibynadwy.

Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael eu cynnwys mewn trafodaethau am eu meddyginiaethau a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi i ddeall yr hyn oedd yn cael ei bresgripsiynu iddynt. Roedd dogfennaeth cydsynio i driniaeth wedi'i chwblhau'n briodol ac ar gael yn hawdd, yn y ffeiliau ar y wardiau ac ar y systemau electronig. Lle nad oedd gan gleifion alluedd, roedd dogfennaeth gyfreithiol berthnasol ar gael, ac roedd y staff yn gallu egluro sut roedd y ddogfennaeth hon yn cael ei hadolygu a'i chymhwyso yn ymarferol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom y staff yn darparu gofal a oedd yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion ac yn unol â'r cynlluniau gofal y cytunwyd arnynt. Disgrifiodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw gydberthnasau cadarnhaol â'r staff ac roeddent yn teimlo bod eu gofal a'u triniaeth wedi'u hesbonio'n glir. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'r cleifion roeddent yn eu cefnogi ac roeddent yn gallu disgrifio sut roedd gofal yn cael ei deilwra at anghenion unigol.

Dywedodd y staff wrthym fod y lefelau staffio yn ddigonol ar y cyfan i ddiwallu anghenion y cleifion, ac roedd ein harsylwadau yn ystod yr arolygiad yn cefnogi hyn. Roedd y wardiau yn ymddangos yn dawel ac yn drefnus, ac roedd y staff yn gallu treulio amser yn ymgysylltu â'r cleifion drwy ryngweithiadau un i un, gweithgareddau ac ymgysylltiad therapiwtig.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu dull ataliol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Dywedodd y staff fod y cynlluniau gofal yn cynnwys strategaethau i helpu i atal sefyllfaoedd rhag gwaethygu, fel gweithgareddau ystyrllon, strwythur ac ymgysylltu â staff cyfarwydd. Lle bo angen, roedd y cynlluniau gofal hefyd yn cynnwys strategaethau ymatebol i gefnogi ymatebion cyson a phriodol yn ystod cyfnodau o ofid cynyddol.

Roedd cynlluniau cefnogi ymddygiad unigol, gan gynnwys dulliau cefnogi ymddygiad yn gadarnhaol, yn cael eu defnyddio lle bo hynny'n briodol. Roedd y cynlluniau hyn yn nodi sbardunau hysbys, arwyddion rhybudd cynnar a strategaethau y cytunwyd arnynt i gefnogi'r cleifion a llywio ymatebion y staff. Roedd y staff yn gallu egluro sut roedd y cynlluniau hyn yn llywio gofal o ddydd i ddydd ac yn hyrwyddo cysondeb ar draws y timau.

Dangosodd trafodaethau â'r staff a'r cofnodion a welsom mai anaml yr oedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio, a hynny dim ond fel dewis olaf. Roedd y staff yn ymwybodol o dechnegau tawelu a dewisiadau amgen yn lle atal, a gwnaethant nodi eu bod yn blaenoriaethu'r dulliau lleiaf cyfyngol a dulliau therapiwtig. Lle roedd angen ymyriadau cyfyngol, dywedodd y staff fod y rhain yn cael eu hadolygu drwy brosesau amlddisgyblaethol, gan ganolbwyntio ar ddeall sbardunau ac atal yr ymddygiad rhag digwydd eto. Roedd tystiolaeth o fewnbwn seicoleg a mewnbwn therapiwtig arall i helpu i reoli ymddygiad heriol. Disgrifiodd y staff hefyd bwysigrwydd cynnwys y cleifion, lle bo modd, wrth ddeall eu sbardunau a'u strategaethau dewisol, gan gefnogi dull parchus sy'n canolbwyntio ar adferiad o ddarparu gofal.

Maeth a hydradu

Yn ystod yr arolygiad, roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu ac, ar y cyfan, roedd bwyd a diodydd a oedd yn bodloni eu dewisiadau ar gael iddynt. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu cael diodydd poeth ac oer pan oeddent eu heisiau, a bod bwyd ar gael y tu allan i amseroedd bwyd penodol.

Roedd cyfleusterau cegin cymunedol ar gael ar y wardiau, ac roedd y cleifion yn cael cymorth gan y staff a therapyddion galwedigaethol i baratoi bwyd yn ddiogel lle bo hynny'n briodol.

Wrth edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion, gwelsom fod eu hanghenion o ran maeth a hydradu wedi cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu mewn modd cynhwysfawr. Lle roedd angen cymorth ychwanegol neu ymyrraeth ar gleifion, roedd cynlluniau clir ar waith yn y cofnodion gofal. Roedd y staff yn gallu egluro sut roedd anghenion maeth yn cael eu monitro fel rhan o ofal iechyd corfforol ehangach a sut y byddai unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio i'w hadolygu.

Roedd y cleifion yn dilyn deietau a oedd yn briodol i'w hanghenion meddygol ac roeddent yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau addas o blith yr opsiynau a oedd ar gael ar y fwydlen. Dywedodd y staff fod gofynion deietegol unigol, gan gynnwys anghenion diwylliannol a llysieuol ac anghenion penodol eraill, yn cael eu hystyried drwy brosesau cynllunio gofal a chymorth o ddydd i ddydd.

Roedd gwasanaethau arbenigol ar gael pan oedd angen. Er nad oedd unrhyw gytundebau lefel gwasanaeth ffurfiol ar waith gyda gwasanaethau Therapi Iaith a Lleferydd neu ddeietegol, dywedodd y staff fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n unigol pan fyddai pryderon yn cael eu nodi. Roedd tystiolaeth yn dangos yr ymatebwyd i atgyfeiriadau yn briodol. Pan fyddai anawsterau llyncu yn cael eu nodi, byddai cleifion yn cael eu hasesu'n llawn a byddai eu deietau a'u hylifau'n cael eu haddasu yn ôl yr angen.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n gysylltiedig â bwyd fel rhan o'r broses o hyrwyddo annibyniaeth ac adsefydlu, gan gynnwys cymorth i siopa am fwyd a pharatoi prydau bwyd. Roedd siop ar gael ar y safle, ac roedd rhai o'r cleifion yn cael eu cefnogi i fod yn rhan o'r gwaith o'i rhedeg. Disgrifiodd y staff hefyd sut roedd y trefniadau ar gyfer storio bwyd yn cael eu rheoli ar y wardiau, gan gynnwys gwiriadau rheolaidd i sicrhau nad oedd y dyddiadau defnyddio ar fwyd wedi mynd heibio.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu cadw ar ffurf papur. Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd trefniadau priodol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion. Gallai'r staff gael gafael ar y cofnodion yn hawdd pan oedd angen.

Gwelsom fod y cofnodion wedi'u trefnu mewn ffordd a oedd yn golygu ei bod yn hawdd nodi gwybodaeth allweddol. Yn benodol, roedd y cofnodion ar ward Newton yn dangos arfer da, gydag adrannau clir a oedd yn ei gwneud hi'n hawdd defnyddio'r ffeil.

Roedd pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn cadw cofnodion mewn un cofnod claf, a oedd yn cefnogi dull cyson a chydgyssylltiedig o ddogfennu taith y claf.

Fodd bynnag, codwyd pryderon yn holiaduron staff AGIC am y ddibyniaeth ar gofnodion papur. Ysgrifennodd un aelod o'r staff:

“Mae llawer iawn o amser staff yn cael ei wastraffu wrth orfod dyblygu nodiadau wedi'u hysgrifennu â llaw am nad oes cefnogaeth TG (h.y. dim nodiadau electronig).”

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y pryderon a godwyd gan y staff am y ddibyniaeth ar gofnodion papur a rhoi sicrwydd ynghylch sut y bydd y trefniadau ar gyfer cadw cofnodion yn cael eu hadolygu i gefnogi arferion gweithio effeithlon a lleihau dyblygu diangen.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer pedwar claf a oedd yn cael eu cadw yn y clinig. Roedd y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon, ac roedd yr awdurdod cyfreithiol dros eu cadw wedi'i gofnodi'n glir a'i gefnogi gan ddogfennaeth briodol. Roedd y cofnodion yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio, a oedd yn helpu i oruchwyllo ac adolygu statws cyfreithiol y cleifion yn effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion wedi cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y staff yn gallu egluro sut a phryd y darparwyd y wybodaeth hon, a chadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'u hawliau ac yn gwybod sut i gael gafeael ar gymorth os oedd ganddynt gwestiynau neu pryderon am eu trefniadau cadw.

Edrychwyd ar y trefniadau ar gyfer cydsynio i driniaeth a gwelwyd eu bod yn briodol. Roedd asesiadau galluedd wedi cael eu cwblhau lle bo angen, ac roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth ar gael ac yn gyfredol. Lle nad oedd gan gleifion alluedd, roedd y fframwaith cyfreithiol cywir wedi'i gymhwyso ac roedd y ddogfennaeth yn adlewyrchu hyn yn glir. Roedd cofnodion yn ymwneud â chyfranogiad meddyg a benodwyd i roi ail farn ar gael lle y bo'n berthnasol ac wedi cael eu cwblhau'n briodol.

Roedd absenoldeb Adran 17 yn cael ei reoli mewn ffordd strwythuredig. Roedd penderfyniadau ynghylch absenoldeb yn cael eu trafod yn ystod rowndiau ward ac yn cael eu cefnogi gan asesiadau risg ac amodau wedi'u dogfennu'n glir. Roedd y staff yn gallu disgrifio sut roedd absenoldeb yn cael ei awdurdodi, ei fonitro a'i adolygu yn unol ag amgylchiadau unigol cleifion.

Roedd gweithdrefnau gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cefnogi gan fewnbwn gweinyddwr profiadol. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a oedd ar gael mewn perthynas â gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a oedd yn helpu i sicrhau bod dogfennaeth a phrosesau cyfreithiol yn cael eu cwblhau, eu monitro a'u hadolygu mewn modd amserol.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar bum cynllun gofal a thriniaeth a gwelsom eu bod yn gynhwysfawr ar y cyfan, yn ymdrin â meysydd gofynnol Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac wedi'u hategu gan asesiadau manwl. Roedd y

cynlluniau'n nodi nodau, ymyriadau a chyfrifoldebau clir, ac yn dangos dealltwriaeth o anghenion a risgiau unigol y cleifion. Roedd tystiolaeth bod y cynlluniau gofal yn seiliedig ar fewnbwn amlddisgyblaethol, gyda chyfraniadau gan nyrsys, meddygon, seicolegwyr a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

Gwelsom dystiolaeth dda o gynlluniau gofal a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu safbwyntiau a dewisiadau'r cleifion yn glir. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio dyfyniadau gan gleifion, proffiliau byr a disgrifiadau o sut beth oedd “diwrnod da” i gleifion unigol. Lle y bo'n briodol, roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu nodau a oedd yn canolbwyntio ar adferiad a chynnydd drwy lwybrau triniaeth ac adsefydlu.

Ar y cyfan, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u hadolygu'n briodol, gyda dyddiadau adolygu wedi'u dogfennu a thystiolaeth o ddiweddariadau mewn ymateb i newidiadau yng nghyflwr neu anghenion y claf. O ystyried natur tymor hwy a chymhleth gofal i lawer o gleifion mewn lleoliad diogelwch canolig, roedd rhai o'r cynlluniau wedi'u cofnodi'n rhai parhaus, ac ystyriwyd bod hyn yn gymesur ac yn gyson â llwybrau triniaeth y cleifion.

Fodd bynnag, ni welsom ddogfennaeth glir o anghenion heb eu diwallu ym mhob un o'r cynlluniau y gwnaethom edrych arnynt. Er bod anghenion presennol ac ymyriadau wedi'u disgrifio'n glir, byddai nodi a chofnodi anghenion heb eu diwallu yn gliriach yn rhoi mwy o sicrwydd bod pob agwedd ar Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael ei chymhwyso a'i hadolygu'n llawn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn nodi ac yn cofnodi unrhyw anghenion sydd heb eu diwallu, a bod y rhain yn cael eu hadolygu fel rhan o brosesau cynllunio gofal parhaus yn unol â gofynion Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Effeithlon

Effeithlon

Disgrifiodd y staff y systemau a oedd ar waith i helpu i ddarparu gofal effeithlon a rhedeg y wardiau o ddydd i ddydd. Roedd gofal yn cael ei flaenoriaethu yn seiliedig ar anghenion y cleifion, ac roedd y staff yn gallu ymateb yn briodol i geisiadau am gymorth. Dywedodd y cleifion fod y staff fel arfer yn ymateb mewn modd amserol pan oedd angen cymorth, ac ni wnaethom nodi unrhyw themâu mynych o'r adborth a gafwyd gan gleifion i awgrymu bod oedi wrth ddarparu gofal.

Dywedodd y staff fod arferion y wardiau, cyfarfodydd trosglwyddo a thrafodaethau amlddisgyblaethol yn cefnogi cydlyniant a pharhad gofal. Roedd ddogfennaeth, gan gynnwys y cynlluniau gofal a thriniaeth a chofnodion y wardiau, ar gael yn hawdd

ac yn cefnogi prosesau rhannu gwybodaeth effeithlon rhwng y staff. Roedd y defnydd o system bresgripsiynu electronig a mewnbwn fferyllol integredig hefyd yn cefnogi effeithlonrwydd drwy leihau achosion o ddyblygu a helpu i reoli meddyginiaethau mewn modd amserol.

Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod y materion hirdymor yn ymwneud â'r amgylchedd a seilwaith yn parhau i effeithio ar effeithlonrwydd y gwasanaeth. Dywedodd y staff y bu'n rhaid rhoi mesurau ychwanegol ar waith i reoli materion yn ymwneud â'r amgylchedd a seilwaith, fel goruchwyllo ardaloedd dan gyfyngiad a chludo dillad i'w golchi rhwng wardiau, a oedd wedi cynyddu'r llwyth gwaith ac wedi golygu bod amser y staff yn cael ei ddefnyddio'n llai effeithlon. Er bod y staff wedi dangos hyblygrwydd a gwydnwch wrth reoli'r pwysau ychwanegol hyn, roedd oedi parhaus wrth fynd i'r afael â materion hysbys yn ymwneud â'r amgylchedd a seilwaith yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i weithredu mor effeithlon â'r bwriad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ar y cyfan, roedd yr adborth a gafwyd gan staff yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd da i'r cleifion, a mynegodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr foddhad â'r gofal a'r cymorth y maent yn eu darparu. Teimlai'r staff fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hynny. Nododd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth iddyn nhw eu hunain neu eu teulu, a byddai'r mwyafrif yn argymhell y lleoliad fel lle i weithio.

Er bod llawer o'r staff yn teimlo bod ganddynt ddigon o ddeunyddiau a chyfarpar i gyflawni eu rôl, nodwyd safbwyntiau mwy amrywiol ynghylch a oedd digon o staff i wneud y gwaith yn iawn. Nododd rhai o'r staff anawsterau wrth reoli gofynion amrywiol, gan adlewyrchu'r pwysau sy'n gysylltiedig â gweithio mewn amgylchedd diogelwch canolog cymhleth.

Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod eu patrymau gwaith yn cefnogi cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith ac yn ymwybodol o gymorth iechyd galwedigaethol, nid oedd llawer ohonynt yn teimlo bod y sefydliad yn cymryd digon o gamau cadarnhaol i gefnogi iechyd a llesiant y staff. Nododd rhai o'r staff fod morâl yn isel a'u bod yn teimlo o dan bwysau, ac nad oedd llawer o amser gwarchoddedig ar gyfer myfyrio, hyfforddiant neu gymorth.

“Yn y pen draw, mae morâl y staff wedi bod yn ofnadwy o isel ers cryn amser, ond nid yw'n ymddangos bod hyn yn flaenoriaeth ar unrhyw lefel ystyrlon”

Dywedodd y staff fod diwylliant agored mewn perthynas â rhoi gwybod am ddigwyddiadau a gwallau, ac roedd y rhan fwyaf yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i godi pryderon. Fodd bynnag, roedd llai o'r staff yn hyderus y byddai pryderon yn cael eu datrys yn gyson neu y byddai adborth am wersi a ddysgwyd a newidiadau yn cael ei ddarparu bob amser.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r themâu a godwyd drwy'r adborth a gafwyd gan staff a rhoi sicrwydd clir ynghylch y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon hyn, gan gynnwys sut y bydd yn rhannu adborth â'r staff.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi rheolaeth weithredol o ddydd i ddydd ar lefel ward. Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol â'u rheolwyr llinell uniongyrchol a gwnaethant nodi bod arweinwyr y wardiau yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Roedd llawer o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu gofyn am gyngor, codi pryderon a chael adborth gan eu rheolwyr uniongyrchol, a oedd yn cefnogi prosesau gwneud penderfyniadau a threfniadau goruchwyllo effeithiol o ddydd i ddydd.

Fodd bynnag, dangosodd adborth gan staff safbwyntiau mwy cymysg mewn perthynas â'r uwch-arweinwyr a diwylliant sefydliadol. Er bod rhai o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn lleol, nodwyd safbwyntiau llai cadarnhaol am yr uwch-arweinwyr yn gyffredinol. Nododd y staff nad oedd yr uwch-reolwyr i'w gweld yn gyson a bod yr uwch-arweinwyr yn aml yn cyfathrebu mewn ffordd aneglur neu anghyson. Roedd hyn wedi cyfrannu at ansicrwydd ymhlith y staff ynghylch newidiadau i wasanaethau, gan gynnwys defnyddio Ward Ogmored arall i ddarparu gofal i gleifion o Taith Newydd yn dilyn tân ym mis Tachwedd 2024, a sut roedd y newidiadau hyn yn effeithio ar y cleifion ac arferion y ward. Nododd y staff ddiffyg eglurder am gynlluniau tymor hwy ar gyfer Ward Ogmored a'i rôl yn y gwasanaeth yn y dyfodol. Gwnaeth un aelod o'r staff y sylw canlynol yn ei holiadur:

“Mae diffyg cyfathrebu ar draws y gwasanaeth, ac mae sawl aelod o'r staff, gan gynnwys fi fy hun, wedi drysu o ran y newidiadau sydd wedi'u gwneud i'r gwasanaeth a'u heffaith ar y cleifion. Mae diffyg cyfathrebu o'r brig i lawr yn arbennig, felly mae aelodau o'r staff yn gorfod ateb cwestiynau gan gleifion nad oes gennym yr atebion iddynt.”

Awgrymodd adborth gan staff hefyd nad oedd canlyniadau, camau a gymerwyd neu wersi a ddysgwyd bob amser yn cael eu cyfleu'n glir yn dilyn pryderon a godwyd drwy brosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau, adolygiadau neu newidiadau i wasanaethau. Roedd hyn wedi lleihau hyder ymhlith y staff y byddai materion a godwyd bob amser yn arwain at welliant gweladwy, er bod y rhan fwyaf o'r staff wedi nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am bryderon yn y lle cyntaf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ei drefniadau i sicrhau cyfathrebu clir, agored a chyson â'r staff, yn enwedig yn ystod cyfnodau o newid i wasanaethau, ac mewn perthynas â chamau a gymerwyd neu wersi a ddysgwyd yn dilyn digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiaduron AGIC yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant gorfodol priodol, a chadarnhaodd pob un ei fod wedi cael arfarniad neu adolygiad datblygu perfformiad yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd y dystiolaeth a welsom yn cefnogi hyn, ac yn dangos lefelau uchel o gydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant gorfodol ac adolygiadau datblygu perfformiad.

Fodd bynnag, nododd rhai o'r staff fylchau o ran y gallu i gael hyfforddiant penodol sy'n berthnasol i'w rôl, gan gynnwys ymwybyddiaeth o anableddau dysgu, hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl a chadw cofnodion. Disgrifiodd y staff hefyd heriau o ran y gallu i fanteisio ar gyfleoedd hyfforddi a datblygu yn ystod cyfnodau o lwyth gwaith uchel, pan oedd pwysau o ran staffio yn cyfyngu ar amser gwarchoddedig i ffwrdd o'r ward.

Disgrifiodd rhai o'r staff ddiffyg hyfforddiant sefydlu lleol strwythuredig wedi'i deilwra at y lleoliad fforensig a diogelwch canolig. O ystyried cymhlethdod y grŵp cleifion a gofynion gweithredol y gwasanaeth, roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod pob aelod o'r staff yn cael ei gefnogi'n gyson i ddatblygu'r wybodaeth a'r hyder angenrheidiol ar gyfer ei rôl.

Er bod y staff yn dangos ymrwymiad i ddatblygiad proffesiynol parhaus, gallai'r pwysau hyn gyfyngu ar gyfleoedd i fyfyrion, dysgu a datblygu sgiliau.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer datblygu'r gweithlu er mwyn sicrhau bod hyfforddiant penodol i rôl a phrosesau sefydlu lleol yn gyson ac yn hygyrch, a bod y staff yn cael digon o amser gwarchoddedig i gymryd rhan mewn hyfforddiant a datblygiad proffesiynol ochr yn ochr â bodloni gofynion gweithredol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Yn ystod yr arolygiad, disgrifiodd y staff ddiwylliant agored ar gyfer codi pryderon a rhoi adborth. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn gwybod sut i godi pryderon, gan gynnwys drwy systemau rhoi gwybod am ddigwyddiadau, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i siarad am faterion sy'n effeithio ar ofal y cleifion ac arferion y ward.

Roedd y staff yn gallu disgrifio cyfleoedd i ymgysylltu a rhoi adborth ar lefel y ward, gan gynnwys drwy gyfarfodydd tîm, sgrymiau diogelwch a thrafodaethau anffurfiol â rheolwyr llinell. Roedd y trefniadau hyn yn cefnogi ymgysylltiad o ddydd i ddydd, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi materion o fewn eu timau uniongyrchol. Fodd bynnag, er bod y staff yn ymwybodol bod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu, dywedodd llai ohonynt eu bod yn cael

diweddariadau rheolaidd am themâu neu ganlyniadau a oedd yn deillio o'r adborth hwn.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir rhannu adborth gan gleifion a gwersi cysylltiedig a ddysgwyd yn fwy cyson â'r staff i gefnogi ymgysylltiad a gwelliant.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Yn ystod yr arolygiad, dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â llywodraethu gwybodaeth. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd trefniadau priodol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion. Roedd gwybodaeth ar gael i'r staff pan oedd ei hangen i gefnogi gofal cleifion a phenderfyniadau ar lefel y ward.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd amrywiaeth o weithgarwch archwilio yn amlwg ar lefel leol ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd y staff yn gallu disgrifio archwiliadau clinigol a llywodraethu parhaus a gynhelir o fewn y wardiau a'r timau. Roedd archwiliadau yn dechrau cael eu lanwytho a'u rheoli drwy Adnodd Rheoli Archwiliadau Cymru Gyfan (AMAT), ac roedd disgwyl i hynny helpu i wella'r broses o oruchwyllo a chydlynu gweithgarwch archwilio.

Roedd tystiolaeth o oruchwyliaeth glinigol a gweithredol reolaidd drwy fforymau sefydledig, gan gynnwys cyfarfodydd staffio diogel, sgrymiau boreol, gwiriadau gan y cyfarwyddwr nyrsio a chyfarfodydd arweinwyr clinigol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cefnogi trafodaethau am lefelau staffio, risgiau a materion yn ymwneud â chleifion ac yn cynnig cyfleoedd i nodi ac ystyried materion yn gynnar.

Yn ogystal, disgrifiodd y staff gynlluniau ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol, gan gynnwys datblygu cyfleusterau dibyniaeth fawr newydd ac ad-drefnu'r wardiau yn ehangach, a allai helpu i wella ansawdd dros amser.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Yn ystod yr arolygiad, disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith â sefydliadau partner a oedd yn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd hyn yn cynnwys ymgysylltu â gwasanaethau'r bwrdd iechyd ac asiantaethau allanol a oedd yn ymwneud â chefnogi llwybrau gofal y cleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio sut

roedd gweithio mewn partneriaeth yn ei gwneud hi'n haws cael mewnbwn arbenigol pan oedd ei angen ac yn cyfrannu at brosesau cynllunio gofal cydlynol.

Dywedodd y staff hefyd eu bod yn gweithio gyda sefydliadau allanol i gefnogi trosglwyddiadau a llwybrau cleifion, gan gynnwys cynllunio lleoliadau, trefniadau absenoldeb a gofal pellach. Er bod y prosesau hyn yn aml yn gymhleth a bod pwysau ehangach ar y system yn aml yn dylanwadu arnynt, nododd y staff ymdrechion i gydweithio â sefydliadau partner i ddatblygu gofal cleifion lle bo modd.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Yn ystod yr arolygiad, gwelsom achosion lle roedd cleifion wedi defnyddio deunydd i orchuddio paneli arsylwi eu hystafelloedd gwely.</p>	<p>Roedd yr arfer o orchuddio paneli arsylwi yn lleihau gallu'r staff i arsylwi ar gleifion yn effeithiol, gan gyfyngu ar eu gallu i nodi dirywiad, hunan-niwed neu risg newydd yn gynnar. Gallai hyn amharu ar ddiogelwch cleifion a thanseilio arferion arsylwi diogel mewn lleoliad diogelwch canolog.</p>	<p>Cafodd y pryder ei uwchgyfeirio ar unwaith at uwch-aelodau o staff clinigol a rheoli ar y safle yn ystod yr arolygiad. Nododd AGIC yn glir nad oedd yr arfer hwn yn dderbyniol a'i fod yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff na ddylid gorchuddio paneli arsylwi o dan unrhyw amgylchiadau. Rhoddwyd cyfarwyddyd i staff y wardiau yn ystod yr arolygiad y dylid cael gwared ar unrhyw orchuddion ar unwaith, a daeth yr arfer i ben ar adeg yr arolygiad.</p>
<p>Yn ystod yr arolygiad, nodwyd anghysondebau ar draws y wardiau o ran y trefniadau ar gyfer storio cyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu a gwelededd a hygyrchedd y cyfarpar hwnnw. Nid oedd torwyr clymau a bariau jimmy yn cael eu storio'n gyson,</p>	<p>Gallai anghysondeb o ran storio a chael gafael ar gyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu oedi ymateb y staff yn ystod argyfwng. Gallai hyn gynyddu'r risg o niwed i'r cleifion drwy leihau'r sicrwydd y byddai'r staff yn gallu cael gafael ar gyfarpar</p>	<p>Codwyd y pryder gydag uwch-arweinwyr y wardiau a'r gwasanaeth yn ystod yr arolygiad. Tynnodd AGIC sylw at y risgiau sy'n gysylltiedig ag anghysondeb ran storio a chael gafael ar gyfarpar i ymdrin â risgiau</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith ar y wardiau i wella'r trefniadau ar gyfer storio cyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu a sicrhau eu bod yn fwy amlwg, a chafodd y droriau anniben eu</p>

ac roedd rhai darnau o gyfarpar yn cael eu cadw mewn droriau anniben neu ar y llawr ochr yn ochr â chyfarpar arall nad oedd yn gysylltiedig â diogelwch.	diogelwch hanfodol a'i ddefnyddio'n brydlon pan fo angen.	pwyntiau clymu a'r angen am ddull gweithredu clir a safonol ar bob ward.	clirio. Eglurwyd y disgwyliadau i'r staff hefyd.
--	---	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Caswell

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 Chwefror 2026

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. Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Caswell

Dyddiad yr arolygiad: 23, 24 a 25 Chwefror 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.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom achosion lle roedd cleifion wedi defnyddio deunydd i orchuddio paneli arsylwi eu hystafelloedd gwely.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau llywodraethu, cyfeiriad polisi a chanllawiau clir ar waith i'r staff i egluro arferion arsylwi diogel nad ydynt yn amharu ar ddiogelwch cleifion, y cynhaliwyd asesiad risg priodol ar eu cyfer ac sy'n cael eu cymhwyso'n gyson ym mhob rhan o'r gwasanaeth.	Gofal urddasol a pharchus	Mae rheolwyr y wardiau wedi rhoi sicrwydd nad oes llenni / deunydd wedi'u gosod dros ffenestri arsylwi ystafelloedd gwely unrhyw gleifion mwyach. Bydd asesiad risg yn cael ei gynnal ar gyfer pob claf a bydd cynllun rheoli yn cael ei roi ar waith pan fydd claf yn cael amser preifat. Caiff gwiriadau eu hychwanegu at wiriadau diogelwch	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	30/06/2026

				dyddiol / diogelwch tân a'u harchwilio'n wythnosol am gydymffurfiaeth yn unol â'r Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Gwiriadau Perimedr Mewnol ac Allanol i'w chymeradwyo		
2.	Dywedodd y cleifion fod y defnydd o ffonau symudol personol wedi'i gyfyngu i amseroedd penodol, gan ddod i ben am 10pm fel arfer, ac roedd rhai yn teimlo bod hyn yn cyfyngu ar eu gallu i gadw mewn cysylltiad â theulu a rhwydweithiau cymorth.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau a'r cyfyngiadau o ran y defnydd o ffonau symudol yn cael eu teilwra at anghenion a risgiau unigol, ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, er mwyn cefnogi cyswllt teg â theulu a rhwydweithiau cymorth.	Hawliau a chydaddoldeb	Cynhelir asesiad risg ar gyfer pob claf yn unol â'r polisi ar ddefnyddio ffonau symudol, sydd wrthi'n cael ei adolygu. Ystyrir bod ffonau symudol sylfaenol yn eitemau cyfyngedig ac, felly, dylid eu rhoi i'r staff ar amser y cytunwyd arno ymlaen llaw yn seiliedig ar rôl a swyddogaeth y ward. Gellir adolygu defnydd unigol y tu allan i'r amseroedd hyn fesul unigolyn yn dibynnu ar	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	30/06/2026

				<p>ei amgylchiadau, h.y. os bydd aelod o'r teulu yn sâl.</p> <p>Gall y cleifion ddefnyddio'r ffôn i gleifion ar y ward os oes angen hefyd.</p>		
3.	<p>Roedd ystafell ymolchi gymunedol ar Ward Cardigan, a oedd yn cynnwys cymhorthion symudedd, wedi bod yn anaddas i'w defnyddio am gyfnod hir (tua 18 mis), gan gyfyngu ar fynediad at gyfleusterau priodol i gleifion y gallai fod angen cymorth symudedd arnynt.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfleusterau ystafell ymolchi cymunedol â chymhorthion symudedd eu hadfer mewn modd amserol, fel bod addasiadau rhesymol priodol ar gael yn gyson i gleifion y mae angen cymorth symudedd arnynt.</p>	<p>Hawliau a chydraddoldeb</p>	<p>Mae gwaith yr adran Ystadau wedi'i gwblhau ond gan ei bod yn cynnwys cymhorthion symudedd, mae'r ystafell ymolchi yn cyflwyno risgiau pwyntiau clymu ac, felly, ar glo o hyd. Gall cleifion ei defnyddio os oes angen yn dilyn asesiad risg unigol.</p> <p>Mae gan y cleifion gyfleusterau en-suite gyda chawod ac yn dilyn asesiad risg, gellir darparu'r cymhorthion symudedd priodol</p>	<p>Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>30/09/2026</p>

				<p>iddynt, h.y. sedd ar gyfer y gawod, sedd toiled uchel.</p> <p>Byddwn yn cydgysylltu â'r adran Ystadau i gwblhau'r atgyweiriadau pellach angenrheidiol i'r ystafell ymolchi gymunedol erbyn diwedd mis Medi.</p>		
4.	<p>Gwelsom fod materion hirdymor yn ymwneud â'r amgylchedd ac ystadau yng Nghlinig Caswell yn cyflwyno risgiau diogelwch a risgiau therapiwtig parhaus.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd yn erbyn ei raglen i wella'r amgylchedd yng Nghlinig Caswell. Dylai hyn gynnwys amserlenni clir ar gyfer cyflawni a sicrwydd bod risgiau amgylcheddol yn cael eu nodi, eu monitro a'u rheoli'n weithredol wrth i waith adfer gael ei gwblhau.</p>	Yr Amgylchedd	<p>Sefydlwyd cyfarfod uwchgyfeirio wythnosol gyda'r Goruchwylwyr Ystadau i adolygu atgyweiriadau amgylcheddol nad ydynt wedi'u cwblhau a mynd ar eu trywydd. Caiff cronfa ddata ganolog ei chadw a'i diweddarau drwy Reolwr yr Is-adran / y Gyfarwyddiaeth a'r Adran Ystadau. Bwriedir cwblhau'r rhestr bresennol o</p>	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Ystadau	31/08/2026

			<p>ddiffygion amgylcheddol erbyn diwedd mis Awst.</p> <p>Y pryderon penodol o ran yr amgylchedd a nodwyd yn y cynllun gwella ar gyfer Clinig Caswell yw:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cwblhau gwaith gwella i sicrhau bod ardaloedd yr ardd a'r iard yn ddiogel.2. Atgyweirio to Ward Penarth a rhan fewnol y ward (heb ei gwblhau ers yr adolygiad blaenorol) <p>Rhoddir blaenoriaeth i gwblhau'r gwaith hwn erbyn diwedd mis Gorffennaf.</p>		
--	--	--	---	--	--

5.	Roedd anghysondeb o ran cymhwyso arferion diogelwch a rheoli risg, yn enwedig y tu allan i oriau, yn lleihau sicrwydd mewn amgylchedd diogelwch canolog.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff disgwyliadau o ran diogelwch a rheoli risg sy'n briodol i amgylchedd diogelwch canolog eu hatgyfnerthu'n glir a'u cymhwyso'n gyson ar bob ward, gan gynnwys y tu allan i oriau a gyda'r nos.	Rheoli risg	Mae rhestr o eitemau cyfyngedig / gwaharddedig wedi'i rhannu â phob aelod o'r staff. Anfonwyd e-bost at bob aelod o'r staff yn ailadrodd y mesurau diogelwch ar gyfer pob ymwelydd, sy'n cynnwys dangos manylion adnabod a llofnodi ffurflen datgan eitemau gwaharddedig / cyfyngedig.	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	31/05/2026
6.	Roedd bylchau o ran cwblhau gwiriadau diogelwch rheolaidd yn gywir ac yn amserol ar draws y wardiau yn lleihau'r sicrwydd bod trefniadau goruchwyllo effeithiol ar waith.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ei drefniadau sicrwydd er mwyn sicrhau bod pob gwiriad diogelwch rheolaidd yn cael ei gwblhau'n gywir, ar yr adeg y caiff ei gyflawni, ac yn gyson ar bob ward. Dylid nodi unrhyw fylchau mewn cydymffurfiaeth ar unwaith a mynd i'r afael â nhw.	Rheoli risg	Mae rhestrau gwirio diogelwch a than y wardiau wedi'u diweddarau a byddant yn cael eu cadarnhau. Bydd y rhestrau gwirio hyn yn cael eu harchwilio'n wythnosol drwy archwiliadau sicrwydd ar y wardiau. Bwriedir datblygu archwiliad o gydymffurfiaeth â	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	30/06/2026

				safonau diogelwch ar AMAT i reolwyr y wardiau ei gwblhau fel rhan o ddangosyddion perfformiad allweddol yr uned.		30/09/2026
7.	Roedd trefniadau anghyson ar gyfer storio cyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu a sicrhau ei fod yn weledwy ac yn hygyrch yn lleihau'r sicrwydd y byddai'r staff yn gallu cael gafael arno a'i ddefnyddio'n brydlon mewn argyfwng.	Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu a chyflwyno gweithdrefn weithredu safonol leol glir sy'n nodi disgwyliadau ar gyfer cyfarpar i ymdrin â risgiau pwyntiau clymu, gan gynnwys nifer y torwyr clymau a'r bariau jimmy, eu math, eu lleoliad a'r arwyddion y dylid eu gosod ar eu cyfer, er mwyn sicrhau eu bod ar gael yn gyson a bod y staff yn ymwybodol ohonynt ym mhob rhan o'r gwasanaeth.	Rheoli risg	Mae'r grŵp gwasanaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu wrthi'n datblygu polisiau a gweithdrefnau cadarn yn ymwneud â thorwyr clymau. Mae angen cadarnhau'r dogfennau. Bydd archwiliad yn cael ei gynnal i sicrhau bod gan bob ward yr un cyfarpar, bod y cyfarpar hwnnw'n cael ei gadw mewn lleoliad tebyg, a bod arwyddion ar gael i'r staff.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Nyrs Arweiniol	30/09/2026 30/06/2026

8.	<p>Roedd cyflwr rhai rhannau o'r amgylchedd yn lleihau'r sicrwydd y gellid cynnal trefniadau atal a rheoli heintiau yn effeithiol ym mhob rhan o'r gwasanaeth.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff materion yn ymwneud â chynnal a chadw'r amgylchedd sy'n effeithio ar y gallu i atal a rheoli heintiau yn effeithiol eu nodi a'u blaenoriaethu, ac yr eir i'r afael â nhw mewn modd amserol i gefnogi trefniadau atal a rheoli heintiau diogel a chynaliadwy.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Mae rheolwyr y wardiau wrthi'n cynnal archwiliad o holl ddodrefn y wardiau er mwyn canfod beth sydd angen ei newid. Bydd y nyrs arweiniol yn llunio un ffurflen archebu i'w huwchgyfeirio ar gyfer caffael posibl.</p> <p>I'w nodi: Mae rheolwyr y wardiau yn cwblhau archwiliadau atal a rheoli heintiau ar system archwilio'r bwrdd iechyd, sef AMAT. Mae pob cam gweithredu sy'n weddill sy'n ymwneud â phryderon amgylcheddol y mae angen i'r adran Ystadau fynd i'r afael â nhw yn cael ei gofnodi a'i fonitro nes iddo gael ei gwblhau</p>	<p>Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>30/09/2026</p>
----	--	--	--	---	--	-------------------

				(gweler yr ymateb i A4).		
9.	Roedd materion parhaus yn ymwneud â dibynadwyedd ac argaeledd cyfleusterau golchi dillad yn peri risgiau o ran atal a rheoli heintiau, llif gwaith y staff ac urddas y cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth golchi dillad yng Nghlinig Caswell ac ar draws ei ystad cleifion mewnol iechyd meddwl ehangach a rhoi dull mwy cadarn a chynaliadwy ar waith sy'n sicrhau bod cyfarpar yn cael ei atgyweirio neu ei newid mewn modd amserol, bod cyfleusterau golchi dillad dibynadwy ar gael, a bod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae opsiynau amgen a chostau gosod wrthi'n cael eu hystyried. Mae ymholiadau hefyd yn cael eu gwneud ynghylch yr hyn y gallai darpariaeth fewnol y bwrdd iechyd ar gyfer gwasanaethau golchi dillad ei ddarparu, gyda'r nod o ddatblygu SBAR i'w uwchgyfeirio at y tîm rheoli i'w gymeradwyo'n derfynol erbyn mis Medi 2026. Ar hyn o bryd mae peiriannau golchi dillad ar gael ar bob ward yn storfa'r staff cadw tŷ, gyda pheiriannau wedi'u neilltuo ar gyfer eitemau penodol. Mae'r staff yn	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	30/09/2026

				trosglwyddo dillad cleifion mewn basgedi dillad gan wisgo cyfarpar diogelu personol.		
10.	Gwnaethom nodi rhai bylchau yn rhestrau gwirio monitro tymheredd yr oergelloedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n gywir, yn gyfoes ac yn gyson ar bob ward, a bod goruchwyliaeth glir ar lefel y wardiau i gefnogi trefniadau llywodraethu meddyginiaethau dibynadwy.	Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae'r fferylllydd arweiniol ar gyfer y grŵp gwasanaeth iechyd meddwl ac anabledau dysgu wedi dosbarthu ffurflenni monitro tymheredd ar gyfer yr ystafelloedd trin. Mae fferylllydd lleol yn darparu cymorth i'r staff mewn perthynas â monitro lefelau tymheredd isaf/uchaf ac yn codi eu hymwybyddiaeth o hynny.</p> <p>Mae'r rhestr wirio diogelwch newydd bellach yn cynnwys monitro. Bydd adolygiad o wiriadau</p>	Fferyllfa	31/07/2026

				yn cael ei gynnal er mwyn rhoi sicrwydd.		
11.	Codwyd pryderon yn holiaduron staff AGIC am y ddibyniaeth ar gofnodion papur.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y pryderon a godwyd gan y staff am y ddibyniaeth ar gofnodion papur a rhoi sicrwydd ynghylch sut y bydd y trefniadau ar gyfer cadw cofnodion yn cael eu hadolygu i gefnogi arferion gweithio effeithlon a lleihau dyblygu diangen.	Cofnodion cleifion	<p>Mae'r grŵp gwasanaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu wrthi'n cyflwyno rhaglen fesul cam i roi system cofnodion RIO ar waith. Bydd Clinig Caswell yn rhan o gam tri y disgwylir iddo ddechrau yn 2027.</p> <p>Mae pob ward wedi diweddarau ei nodiadau clinigol a gofynnwyd i bob disgyblaeth sicrhau bod cofnodion clinigol / ymyriadau / asesiadau risg yn cael eu hanfon i'r wardiau i'w ffeilio.</p> <p>Bydd archwiliad sicrwydd yn cael ei ddatblygu i'w gwblhau'n wythnosol gan ddewis nodiadau cleifion ar hap. Bydd</p>	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	31/08/2026

13.	<p>Nododd adborth gan staff bryderon parhaus am bwysau ar y gweithlu, cyfathrebu, morâl a seilwaith, gan dynnu sylw at yr angen am sicrwydd cliriach ynghylch y camau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion hyn a sut mae gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r themâu a godwyd drwy'r adborth a gafwyd gan staff a rhoi sicrwydd clir ynghylch y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon hyn, gan gynnwys sut y bydd yn rhannu adborth â'r staff.</p>	<p>Adborth gan staff</p>	<p>Bydd sesiynau Holi ac Ateb yn ailgychwyn o fis Mehefin 2026.</p> <p>Mae cylchlythyr staff / cleifion wrthi'n cael ei ddatblygu.</p> <p>Bydd aelodau o'r Uwch-dîm Rheoli yn mynychu sesiynau Holi ac Ateb bob deufis.</p> <p>Bydd y grŵp ansawdd, diogelwch a pherfformiad a'r arweinydd clinigol yn trafod, yn rhannu ac yn rhaeadru gwersi a ddysgwyd i bob cynrychiolydd, a bydd gwybodaeth bwysig yn cael ei rhannu'n gyffredinol drwy negeseuon e-bost a chyfarfodydd trosglwyddo ar y wardiau.</p>	<p>Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>31/07/2026</p> <p>30/09/2026</p>
-----	--	--	--------------------------	--	--	-------------------------------------

14.	Tynnodd adborth a gafwyd gan staff sylw at anghysondeb o ran pa mor weladwy oedd yr uwch-arweinwyr a pha mor dda roeddent yn cyfathrebu, yn enwedig yn ystod cyfnodau o newid i wasanaethau, a oedd yn lleihau hyder ac eglurder ymhlith y staff ynghylch y cynlluniau ar gyfer y dyfodol a'r camau a gymerwyd mewn ymateb i bryderon a godwyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ei drefniadau i sicrhau cyfathrebu clir, agored a chyson â'r staff, yn enwedig yn ystod cyfnodau o newid i wasanaethau, ac mewn perthynas â chamau a gymerwyd neu wersi a ddysgwyd yn dilyn digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Bydd sesiynau Holi ac Ateb yn ailgychwyn o fis Mehefin 2026. Mae cylchlythyr staff / cleifion wrthi'n cael ei ddatblygu. Bydd aelodau o'r Uwch-dîm Rheoli yn mynychu sesiynau Holi ac Ateb bob deufis	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	31/07/2026
15.	Tynnodd adborth gan staff sylw at amrywiadau o ran hyfforddiant penodol i rôl, hyfforddiant sefydlu a'r gallu i fanteisio ar amser dysgu gwarchoddedig.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer datblygu'r gweithlu er mwyn sicrhau bod hyfforddiant penodol i rôl a phrosesau sefydlu lleol yn gyson ac yn hygyrch, a bod y staff yn cael digon o amser gwarchoddedig i gymryd rhan mewn hyfforddiant a datblygiad proffesiynol	Gweithlu medrus a galluog	Adborth a gafwyd o hyfforddiant sefydlu mis Chwefror - i'w adolygu. Caiff grŵp llywio ei sefydlu i gynllunio amserlen sefydlu sy'n canolbwyntio ar y tîm amlddisgyblaethol i gyd-fynd â'r dadansoddiad o anghenion	Nyrs Arweiniol / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	31/07/2026 30/09/2026

		ochr yn ochr â bodloni gofynion gweithredol.		hyfforddiant a gynhaliwyd ym mis Ionawr 2026.		
16.	Dyweddodd rhai aelodau o'r staff nad oeddent yn cael diweddariadau rheolaidd am themâu neu ganlyniadau a oedd yn deillio o adborth gan cleifion.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir rhannu adborth gan gleifion a gwersi cysylltiedig a ddysgwyd yn fwy cyson â'r staff i gefnogi ymgysylltiad a gwelliant.	Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Mae'r gwasanaeth adborth cleifion yn darparu adroddiadau drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch grwpiau gwasanaeth. Bydd adroddiadau a gwybodaeth ychwanegol yn cael eu rhaedru drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch y gyfarwyddiaeth a'u cynnwys yn y cylchlythyrau staff / cleifion. Caiff adborth ei gasglu hefyd drwy ganmoliaeth a chwynion a gyflwynir yn uniongyrchol i'r gwasanaeth, a gaiff ei rannu wedyn drwy'r grŵp ansawdd,	Nyrs Arweiniol	31/08/2026

			<p>diogelwch a pherfformiad.</p> <p>Ceir gwybodaeth hefyd yng nghardiau sgorio'r gyfarwyddiaeth. Bydd y gwasanaeth yn ystyried ffyrdd o rannu a thrafod themâu a thueddiadau a nodwyd â phob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth, gan gynnwys ystyried defnyddio tudalen SharePoint sydd ar gael i bawb yn y gwasanaethau fforensig.</p>		
--	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Dermot Nolan

Swydd: Cyfarwyddwr Dros Dro y Grŵp Gwasanaeth, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 28 Mai 2026