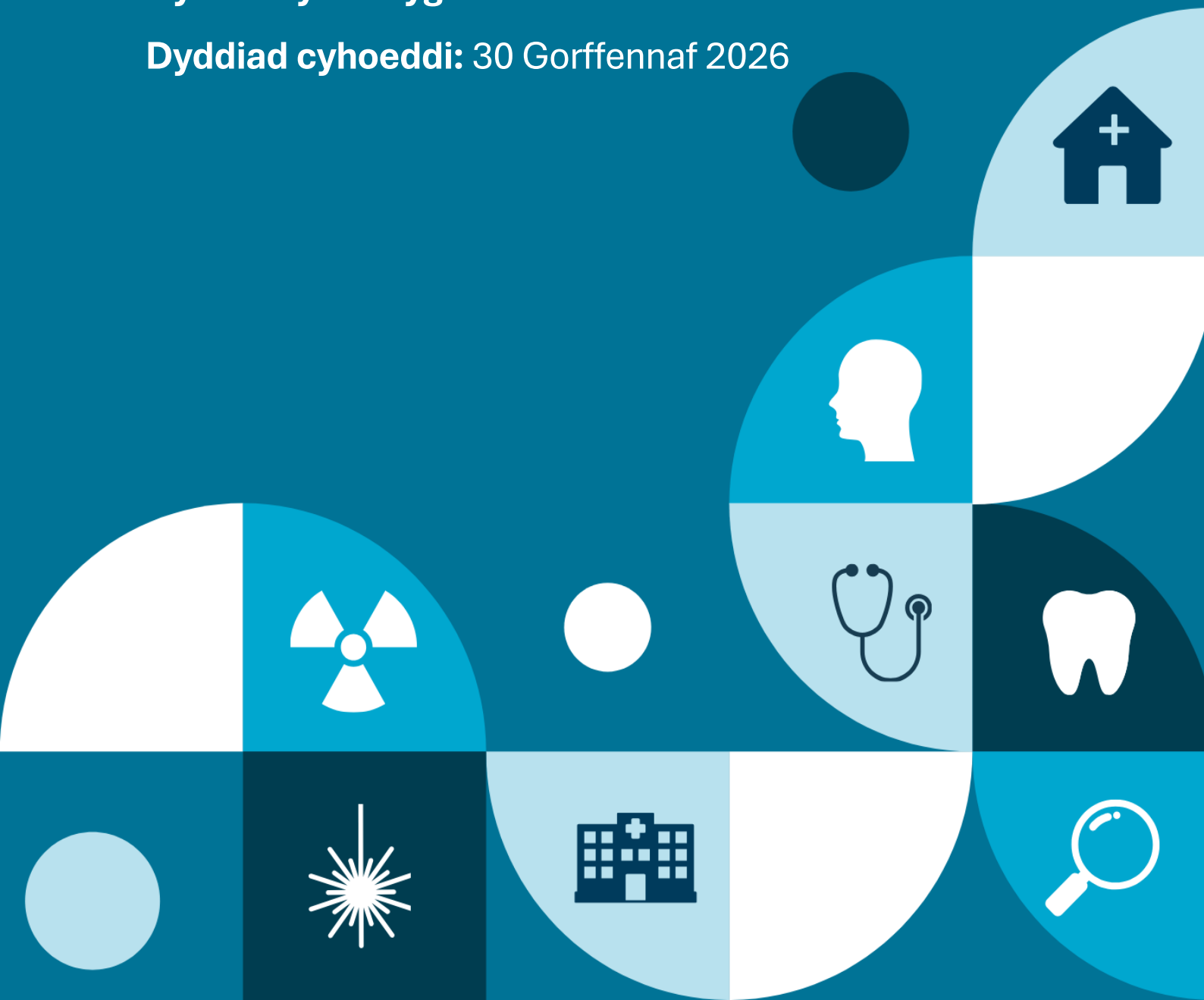


Adroddiad Arolygu ar gyfer Ysbyty (Dirybudd)

Uned Ablett, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 27 – 29 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 30 Gorffennaf 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

ISBN Digidol 978-1-80853-094-4

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, 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 Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'r arolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	20
4.	Y camau nesaf.....	23
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella	27



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 Uned Ablett yn Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 27, 28 a 29 Ebrill 2026. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Dinas i Fenywod – Ward derbyn â 10 gwely i fenywod â chyflyrau aciwt
- Ward Dinas i Ddynion – Ward derbyn â 10 gwely i ddynion â chyflyrau aciwt
- Ward Tegid – Ward iechyd meddwl â 10 gwely i ddynion a menywod hŷn.

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 wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Ni chwblhawyd unrhyw holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr, a chwblhawyd dau gan aelodau o'r staff. Ni chafodd digon o holiaduron staff eu dychwelyd i roi gwybod am ganfyddiadau. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, dywedodd y cleifion eu bod wedi cael profiadau cadarnhaol o ofal a gwnaethant ddisgrifio'r staff fel pobl garedig, barchus a chefnogol. Roedd y cleifion yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt ac yn eu trin ag urddas, a gwelodd y timau arolygu enghreifftiau o ryngweithio gofalgwr a thosturiol rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd gan y cleifion a'r staff farn gadarnhaol ynghylch y cydlynwyr gweithgareddau dynodedig, ac roedd lefelau presenoldeb da yn y gweithgareddau a oedd yn cael eu cynnal. Roedd gwasanaethau eirioli yn weladwy ac wedi'u hen sefydlu, gan gefnogi cleifion i ddeall eu hawliau a chodi pryderon.

Rhoddodd y cleifion adborth cymysg ar ansawdd y bwyd, gan nodi bod yr amrywiaeth yn gyfyngedig am fod bwydlen wythnosol ailadroddus yn cael ei defnyddio.

Roedd agweddau ar amgylchedd y ward yn effeithio ar brofiad y cleifion o ddydd i ddydd. Roedd cleifion yn cael gofal mewn ystafelloedd gwely a rennir gyda mynediad cyfyngedig at ystafelloedd ymolchi a chawodydd, a oedd yn lleihau preifatrwydd ac urddas, yn enwedig i'r rhai a oedd yn aros am gyfnodau hirach. Yn ogystal, roedd cyflwr rhai ardaloedd o'r wardiau a'r dodrefn yn tynnu oddi ar brofiad cyffredinol y cleifion ac nid oedd yn cefnogi cysur a llesiant yn gyson.

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

- Gwella trefniadau arlwyio drwy adolygu'r fwydlen ac ymgysylltu â chleifion i gynyddu amrywiaeth a dewis, yn enwedig i'r rhai sy'n aros yn yr uned am gyfnodau hirach.
- Gwella amgylchedd y ward i gefnogi preifatrwydd, urddas a llesiant cleifion yn well, gan gynnwys lleihau effaith cyfleusterau a rennir, gwella cyflwr y wardiau a'r dodrefn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion a'r staff yn gwerthfawrogi'r cydlynwyr gweithgareddau yn fawr a oedd yn darparu ystod o weithgareddau ystyrlon a oedd yn cefnogi ymgysylltiad a llesiant y cleifion
- Roedd y cleifion wedi disgrifio'r staff yn gyson fel pobl ofalgwr, barchus ac ymatebol, a gwelodd y timau arolygu ryngweithio cadarnhaol a thosturiol drwy gydol yr arolygiad
- Roedd gwasanaethau eirioli wedi eu hymwreiddio'n dda, yn hygyrch ac yn cefnogi cleifion i ddeall eu hawliau a chodi pryderon.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, canfu'r tîm arolygu fod staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel a'u bod yn ymateb i anghenion y cleifion. Roedd trefniadau rheoli risg a diogelu ar waith, ac roedd y cofnodion cleifion a welsom yn dangos tystiolaeth o waith asesu a monitro parhaus, gan gynnwys archwiliadau iechyd corfforol ac asesiadau risg pan oedd anghenion cleifion yn newid.

Fodd bynnag, roedd pwysau amgylcheddol a phwysau ar y system yn cael effaith sylweddol ar y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Nid oedd amgylchedd ffisegol y wardiau yn cyd-fynd â disgwyliadau o ran lleoliadau modern i gleifion iechyd meddwl mewnol ac nid oedd yn addas at y diben. Roedd hyn yn destun pryder arbennig o ystyried bod y bwrdd iechyd, yn dilyn arolygiad blaenorol AGIC, wedi nodi y byddai cyfleuster newydd yn cael ei ddatblygu.

Canfu'r tîm arolygu bod cleifion yn parhau i gael gofal yn yr un amgylchedd, ac nad oedd unrhyw gynnydd amlwg wedi'i wneud i fynd i'r afael â'r cyfyngiadau hirsefydlog hyn. Roedd diffyg lle ar y wardiau yn parhau i effeithio ar y ffordd roedd gofal yn cael ei ddarparu, gan gynnwys yr angen i gynnal rhai gweithgareddau a thasgau rheoli meddyginiaethau oddi ar y ward.

Roedd cyfyngiadau amgylcheddol hefyd yn effeithio ar swyddogaethau cymorth. Roedd yr ystafell golchi dillad a oedd yn gwasanaethu'r wardiau yn gyfyng ac yn anhrefnus, a gwelwyd dillad cleifion heb labeli a chyfeiriodd y staff at broblemau parhaus gyda dibynadwyedd peiriannau golchi. Roedd y materion hyn, yng nghyd-destun amgylchedd hen ffasiwn a chyfyngedig, yn lleihau'r sicrwydd y gellid darparu gofal yn gyson, yn ddiogel ac yn urddasol.

Roedd pwysau ar gapasiti gwelyau yn effeithio ar ofal a llif cleifion ymhellach. Roedd ystafell Adran 136 yn cael ei defnyddio ar gyfer claf a oedd yn aros am wely yn yr uned gofal dwys seiciatrig, a oedd yn golygu nad oedd yr ystafell ar gael at ei diben bwriadedig.

Dywedodd y staff hefyd fod rhai cleifion a oedd yn barod yn glinigol i gael eu rhyddhau wedi profi oedi am nad oedd lleoliadau addas ar gael iddynt fynd iddynt, a oedd yn effeithio ar adferiad a llesiant y cleifion ac yn cyfrannu at bwysau yn yr amgylchedd cleifion mewnol.

Er bod cofnodion gofal yn adlewyrchu gwaith asesu parhaus, nid oedd y cynlluniau gofal yn nodi'n gyson yr ymyriadau penodol oedd yn cael eu cyflawni yn y wardiau na chanlyniadau asesiadau. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod cofnodion cleifion yn adlewyrchu'n gyson y gofal oedd yn cael ei ddarparu ac effeithiolrwydd ymyriadau parhaus.

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

- Cymryd camau parhaus i fynd i'r afael â chyfyngiadau amgylcheddol, gan gynnwys lle ar y wardiau a chyfleusterau cymorth fel cyfleusterau golchi dillad, er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn addas at y diben ac yn cefnogi gofal diogel, urddasol ac effeithiol.
- Sicrhau bod ystafell Adran 136 ond yn cael ei defnyddio at y diben bwriadedig ac nad yw'n cael ei defnyddio'n rheolaidd i ofalu am gleifion sy'n aros am welyau eraill, trwy drefniadau uwchgyfeirio a rheoli capasiti cryfach.
- Gwella ansawdd a chysondeb dogfennaeth cynllunio gofal fel bod cofnodion cleifion yn adlewyrchu ymyriadau ar y wardiau yn glir a chanlyniadau gwaith asesu ac adolygu parhaus.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn dangos ymrwymiad i ddiogelwch cleifion, gydag ymwybyddiaeth glir o drefniadau rheoli risg a diogelu
- Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o waith parhaus i fonitro ac adolygu iechyd corfforol pan oedd anghenion y cleifion yn newid
- Roedd y staff yn gweithio'n hyblyg mewn amgylchedd cyfyngedig i barhau i ddarparu gofal, gan gynnwys cefnogi gweithgareddau a diwallu anghenion cleifion er gwaetha'r pwysau o ran lle a chapasiti.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

At ei gilydd, canfu'r tîm arolygu fod yr arweinwyr ar lefel wardyn weladwy, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau o ddydd i ddydd. Roedd strwythurau llywodraethu ar waith i adolygu digwyddiadau, risgiau a phryderon diogelu, ac roedd y staff yn gallu disgrifio llwybrau uwchgyfeirio a llinellau atebolrwydd. Roedd arweinwyr lleol yn gweithio i ddarparu gofal diogel o fewn amgylchedd cyfyngedig a oedd dan bwysau.

Fodd bynnag, roedd gwendidau o ran llywodraethu sefydliadol yn lleihau sicrwydd. Roedd nifer o'r polisïau a welwyd yn anghyfredol ac nid oeddent wedi'u diweddarau i adlewyrchu arferion cyfredol, er gwaetha'r ffaith bod materion tebyg wedi'u codi mewn arolygiadau blaenorol gan AGIC ar draws y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn dangos nad oedd camau gweithredu a oedd yn deillio o arolygiadau cynharach wedi'u rhoi ar waith na'u cynnal yn gyson, a bod angen goruchwyliaeth gryfach i sicrhau bod polisïau'n parhau i fod yn gyfredol ac yn addas at y diben.

Yn ogystal, nododd y tîm arolygu bryderon llywodraethu yn ymwneud â rheoli ystafell Adran 136. Roedd y ffaith bod yr ystafell yn cael ei defnyddio i ofalu am glaf a oedd yn aros am wely mewn uned gofal dwys seiciatrig yn dangos diffyg trefniadau goruchwyllo ac uwchgyfeirio effeithiol i warchod swyddogaeth fwriadedig yr ystafell. Roedd hyn wedi codi pryderon ynghylch sut roedd pwysau ar y system, gan gynnwys capasiti gwelyau,

yn cael eu rheoli ar lefel sefydliadol.

Yn ogystal, roedd arolygiadau blaenorol wedi tynnu sylw at gyfyngiadau amgylcheddol hirsefydlog ac er bod disgwyliadau o ran gwelliant wedi'u pennu, roedd yr un amgylchedd yn cael ei ddefnyddio o hyd ac nid oedd yn addas at y diben. Roedd hyn yn lleihau sicrwydd bod trefniadau cynllunio strategol a goruchwyliaeth llywodraethu effeithiol ar waith i fynd i'r afael â risgiau amgylcheddol a datblygu atebion tymor hwy i gefnogi gofal diogel, urddasol a therapiwtig.

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

- Cryfhau trefniadau llywodraethu i sicrhau y caiff polisiâu eu hadolygu, eu diweddarau a'u rhoi ar waith mewn modd amserol, gyda goruchwyliaeth effeithiol i roi sicrwydd bod staff yn cael eu harwain gan ddogfennaeth gyfredol, gymeradwy
- Gwellu gwaith goruchwyllo a chynllunio strategol mewn perthynas ag amgylchedd y wardiau, gan gynnwys trefniadau llywodraethu clir i fynd i'r afael â risgiau amgylcheddol hirsefydlog a datblygu cynlluniau gwella neu ailddatblygu ar gyfer y dyfodol
- Sicrhau bod camau gweithredu sy'n deillio o arolygiadau blaenorol AGIC yn cael eu monitro, eu rhoi ar waith a'u cynnal ar draws y sefydliad i atal problemau a nodwyd rhag codi eto.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd arweinwyr ar lefel y wardiau yn weladwy ac yn hygyrch, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan dimau rheoli lleol
- Roedd fforymau llywodraethu ar waith i adolygu digwyddiadau, pryderon diogelu a risgiau, gan gefnogi prosesau uwchgyfeirio a dysgu ar lefel leol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth o weithgareddau ar gael i'r cleifion i gefnogi eu llesiant. Roedd ystafelloedd gweithgareddau pwrpasol ar gael yn yr uned, ac roedd y cleifion wedi canmol cydlynwyr y gweithgareddau, a ddisgrifiwyd fel unigolion hawdd mynd atynt a chefnogol. Gwelodd y timau arolygu lefelau da o ymgysylltu yn ystod sesiynau gweithgareddau.

Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos ar draws y wardiau, gan gynnwys cyngor ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu. Roedd gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu yn mynd i'r uned yn wythnosol, ac roedd therapi disodli nicotin yn cael ei gynnig i gleifion ar ôl iddynt gael eu derbyn. Roedd cleifion hefyd yn cael eu cefnogi i fynd allan i'r awyr agored bob dydd, gyda gerddi ar gael ar bob ward, a gallent gael cyfnodau o absenoldeb gyda hebryngwr neu heb hebryngwr lle y bo'n briodol.

Gofal urddasol a pharchus

Drwy gydol yr arolygiad, gwelwyd aelodau o'r staff yn rhyngweithio â chleifion mewn modd pwylllog, tosturiol a pharchus. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn gwrandao arnynt ac yn siarad â nhw mewn modd priodol.

Gwelwyd staff yn curo ar y drws cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi, ac roedd ffenestri arsylwi yn cael eu rheoli mewn ffordd a oedd yn cynnal preifatrwydd ac yn cefnogi diogelwch. Roedd mannau preifat ar gael i gleifion gyfarfod ag ymwelwyr, gan gynnwys ystafell deuluol sy'n addas ar gyfer plant.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol wrth weithio ar y wardiau, ac roedd larymau ar gael i ymwelwyr, pe bai eu hangen. Roedd mynedfeydd y wardiau yn ddiogel, gyda'r drysau yn cael eu cloi i reoli mynediad.

Gwelsom fod y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac ymateb i'w hanghenion neu bryderon. Er eu bod yn gweithio ar wardiau prysur, roedd y staff yn parhau i roi sylw i anghenion y cleifion ac ymateb iddynt, gan sicrhau eu bod yn cael eu diwallu. Roedd hyn yn dangos agwedd broffesiynol a gofalgarg.

Canfu'r tîm arolygu fod agweddau ar amgylchedd y ward yn effeithio ar brofiad y cleifion o ofal. Roedd cleifion yn cael gofal mewn ystafelloedd gwely a rennir gyda mynediad cyfyngedig at ystafelloedd ymolchi a chawodydd, a oedd yn lleihau preifatrwydd ac urddas, yn enwedig i'r rhai a oedd yn aros am gyfnodau hirach. Roedd diffyg lle ar y wardiau hefyd yn golygu bod rhai gweithgareddau a chlinigau yn cael eu cynnal oddi ar y ward, a oedd yn tarfu ar drefn arferol y cleifion ac yn lleihau'r cyfleoedd ar gyfer ymgysylltiad therapiwtig cyson.

Yn ogystal, nid oedd cyflwr rhai ardaloedd o'r wardiau a chyfleusterau, gan gynnwys dodrefn wedi'u difrodi yn lolfa ward Dinas i fenywod, cypyrddau a byrddau gwaith

wedi'u difrodi yng nghegin ward Dinas i ddynion, a'r amgylchedd cyffredinol, yn cefnogi cysur, urddas na llesiant yn gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amgylchedd y wardiau yn cefnogi preifatrwydd, urddas a llesiant cleifion, gan gynnwys darparu ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi priodol a chynnal a chadw dodrefn y wardiau a'r manau cymunedol i safon dderbyniol, a sicrhau bod digon o le ar y wardiau i gefnogi gweithgareddau therapiwtig a tharfu llai ar drefn arferol cleifion.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd cleifion yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau a chynnal eu hannibyniaeth ble bynnag y bo modd. Roedd cleifion yn gallu penderfynu sut roeddent yn treulio eu diwrnod, gan gynnwys mynychu gweithgareddau, mynd allan i'r awyr agored, a dewis prydau bwyd, yn amodol ar asesiad risg unigol.

Roedd y cofnodion gofal yn dangos tystiolaeth bod teuluoedd yn cael eu cynnwys wrth gynllunio gofal lle bo hynny'n briodol, gyda dogfennaeth glir ar waith pan oedd cleifion yn dewis peidio â chynnwys aelodau o'r teulu. Roedd y cleifion yn mynychu rowndiau ward ac yn cael cymorth i drafod eu gofal a'u triniaeth gyda'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd gwasanaethau eirioli yn mynd i'r uned sawl gwaith yr wythnos ac yn cefnogi cleifion i ddeall eu gofal, eu hawliau, a'r opsiynau sydd ar gael iddynt.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn ymateb yn brydlon pan oedd angen cymorth arnynt. Roedd lefelau arsylwi'n cynyddu os oedd cleifion yn cyflwyno mwy o risg, ac roedd staff yn hygyrch ac ar gael i gleifion pan oedd angen.

Fodd bynnag, nododd y tîm arolygu achos lle roedd dogfennaeth ar gyfer arsylwadau un i un parhaus yn anghyflawn, gan gynnwys bwlch hir heb unrhyw resymeg wedi'i chofnodi. Cadarnhaodd y staff fod yr arsylwadau wedi parhau yn ystod y cyfnod hwn ond nid oeddent wedi'u cofnodi fel sy'n ofynnol. Codwyd y mater hwn gyda'r tîm nyrso yn ystod yr arolygiad, a chwblhawyd ffurflen digwyddiad er mwyn helpu i adolygu'r digwyddiad a dysgu ohono.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod arsylwadau un i un parhaus yn cael eu cofnodi'n gyson yn unol â'r polisi, a bod unrhyw fylchau mewn dogfennaeth yn cael eu huwchgyfeirio, eu hadolygu a'u trin yn brydlon trwy brosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a dysgu ohonynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion mewn fformatau hygrych, gan gynnwys posteri a thaflenni yn esbonio sut i gael gfael ar wasanaethau eirioli, codi pryderon a chysylltu ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu cefnogi i gyfathrebu â staff, eiriolwyr, teuluoedd a gofalwyr, gan gynnwys drwy ddefnyddio technoleg ddigidol lle bo'n briodol.

Roedd staff oedd yn gallu siarad Cymraeg yn dangos hyn drwy wisgo bathodynau “Iaith Gwaith”. Sylwodd y timau arolygu fod staff a chleifion yn siarad Cymraeg ar y wardiau.

Gwelsom staff yn cyfathrebu'n glir ac yn barchus â chleifion, gan ddefnyddio iaith briodol, osgoi jargon, a rhoi amser i gleifion fynegi eu hunain.

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd cleifion yn cael eu cefnogi i ddeall eu hawliau a sut i godi pryderon neu gwynion. Roedd gwasanaethau eirioli yn cael eu hyrwyddo ac roeddent wedi'u hen sefydlu ar yr uned, gan gefnogi cleifion dan gadwad a chleifion anffurfiol.

Roedd cleifion yn gallu defnyddio ffonau, a lle y bo'n briodol, eu ffonau symudol eu hunain, yn amodol ar asesiad risg unigol. Ni chodwyd unrhyw bryderon gyda'r tîm arolygu ynghylch gwahaniaethu na mynediad anghyfartal at ofal.

Gwelsom staff yn cefnogi cydraddoldeb a chynhwysiant yn ymarferol, gan gynnwys gwneud addasiadau rhesymol i gleifion ag anghenion symudedd gan ddefnyddio cyfarpar a chymhorthion priodol. Roedd staff wedi cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roeddent yn gallu esbonio sut y byddent yn ymateb i wahaniaethu neu bryderon ynghylch hawliau cleifion.

At ei gilydd, roedd systemau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb, amddiffyn hawliau dynol a chefnogi dewis cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd gan y gwasanaeth systemau ar waith i nodi, cofnodi ac adolygu digwyddiadau. Dywedodd y staff eu bod yn defnyddio system electronig ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, a bod digwyddiadau newydd yn cael eu goruchwyllo a'u hadolygu'n ddyddiol a'u dyrannu fel y gellir ymchwilio iddynt. Roedd themâu a thueddiadau'n cael eu monitro drwy gyfarfodydd llywodraethu sefydledig, ac roedd gwersi'n cael eu rhannu â staff drwy gyfarfodydd trosglwyddo, negeseuon e-bost a chyfarfodydd.

Roedd y gwasanaeth yn cwblhau asesiadau risg amgylcheddol ac asesiadau pwyntiau clymu ac yn cynnal fforymau rheolaidd i adolygu risgiau a chamau gweithredu mewn perthynas â phwyntiau clymu. Roedd y staff yn gallu cadarnhau lleoliad y torwyr clymau a'r trefniadau uwchgyfeirio, gan gynnwys mynediad at gymorth ar alwad.

Canfu'r tîm arolygu nad oedd amgylchedd ffisegol y wardiau yn addas at y diben ac nad oedd yn cyd-fynd â disgwyliadau o ran lleoliadau modern i gleifion iechyd meddwl mewnol. Roedd y wardiau'n fach ac yn gyfyng, gydag ystafelloedd gwely a rennir, ystafelloedd ymolchi a chawodydd cyfyngedig a dim darpariaeth en-suite. Am nad oedd digon o le ar y wardiau, roedd rhai gweithgareddau'n cael eu cynnal oddi ar y ward, ac ar ward Dinas roedd yr ystafell feddyginiaethau wedi'i lleoli oddi ar y ward hefyd. Roedd y cyfyngiadau amgylcheddol hyn yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion ac ansawdd therapiwtig amgylchedd y wardiau, ac roeddent yn peri heriau i staff o ran darparu gofal yn ddiogel ac yn effeithiol, gan gynnwys lleihau nifer y staff oedd ar gael ar y ward pan roeddent yn cefnogi gweithgareddau neu'n mynd ar ôl meddyginiaethau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amgylchedd y wardiau yn addas at y diben ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal modern i gleifion iechyd meddwl mewnol, gan gynnwys darparu digon o le a chyfleusterau ar y wardiau fel y gellir cynnal gweithgareddau a rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ar y wardiau, lleihau'r angen i staff symud yn ddiangen o'r ward, a chefnogi preifatrwydd, urddas ac ymgysylltiad therapiwtig cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelwyd bod y rhan fwyaf o ardaloedd yr uned yn lân ac yn daclus a dywedodd y staff eu bod yn cael eu monitro'n weithredol trwy archwiliadau. Roedd archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal, ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ac yn hygyrch.

Fodd bynnag, nododd yr arolygiad faterion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau yr oedd angen eu gwella. Roedd yr ystafell golchi dillad a oedd yn gwasanaethu'r wardiau yn anniben a gwelwyd dillad cleifion heb labeli a chyfeiriodd y staff at broblemau parhaus gyda dibynadwyedd peiriannau golchi. Nid oedd cyfleusterau priodol ar gyfer rheoli dillad budr ar gael i'r cleifion. Mae'n destun pryder bod y materion hyn yn adlewyrchu canfyddiadau o'r arolygiad blaenorol, lle nodwyd camau gweithredu i wella gwiriadau cadw tŷ, arwyddion a threfniadau golchi dillad. Roedd absenoldeb gwelliant parhaus yn lleihau'r sicrwydd bod camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn flaenorol wedi'u

hymwreiddio a'u cynnal.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau gweithredu a nodwyd yn flaenorol i wella trefniadau golchi dillad yn cael eu rhoi ar waith yn llawn a'u cynnal, gyda goruchwyliaeth glir i gynnal amgylchedd taclus a sicrhau bod dillad y cleifion yn cael eu labelu, eu storio a'u rheoli'n briodol.

Nid oedd rhestrau gwirio glanhau wardiau arferol yn cael eu cwblhau'n gyson, gyda bylchau wedi'u nodi yn y ddogfennaeth glanhau dyddiol, ac roedd dyddiad adolygu'r protocol atal a rheoli heintiau a oedd yn ymwneud â glanhau a dihalogi wedi mynd heibio. Er bod staff wedi disgrifio gweithgareddau glanhau parhaus, roedd y problemau hyn yn lleihau sicrwydd bod trefniadau atal heintiau yn cael eu cefnogi'n gyson gan brosesau cadarn a dogfennaeth gyfredol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth glanhau wardiau arferol yn cael ei chwblhau'n gyson a'i chynnal fel llwybr archwilio effeithiol, a bod protocolau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â glanhau a dihalogi, yn cael eu cadw'n gyfredol a'u bod yn destun goruchwyliaeth lywodraethu effeithiol.

Diogelu plant ac oedolion

Disgrifiodd y staff drefniadau diogelu clir, gan gynnwys cydymffurfio â hyfforddiant, prosesau ar gyfer rhoi gwybod am bryderon a llwybrau uwchgyfeirio. Roedd pryderon diogelu yn cael eu cofnodi drwy'r system rhoi gwybod am ddigwyddiadau, eu hatgyfeirio at yr awdurdod lleol pan oedd angen, a'u trafod trwy fforymau llywodraethu. Cyfeiriodd y staff at gydberthnasau gwaith da â thimau diogelu a gwnaethant gadarnhau bod materion diogelu yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau dyddiol.

Roedd gan yr uned drefniadau ar waith i gefnogi plant a theuluoedd sy'n ymweld, gan gynnwys defnyddio ystafell deuluol a rheolau o ran ble y gallai plant fynd yn yr uned.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelodd y tîm arolygu dystiolaeth bod cyfarpar adfywio a chyfarpar brys yn cael eu gwirio'n rheolaidd, gan gynnwys gwiriadau wedi'u dogfennu i gadarnhau bod y cyfarpar yn bresennol ac yn gyfredol.

Nododd yr arolygiad problem diogelwch yn ymwneud â storio silindrau ocsigen mewn ardal glinigol a oedd yn cwmpasu wardiau Dinas, nad oedd yn unol â gofynion diogelwch. Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith yn ystod yr arolygiad, a chafodd y silindrau eu gosod yn sOWNd yn eu lle a'u storio'n briodol yn unol â chanllawiau diogelwch ocsigen perthnasol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chanllawiau cenedlaethol, gan gynnwys eu gosod yn sOWNd yn eu lle fel na ellir eu symud na'u difrodi, eu cadw ar wahân oddi wrth gyfarpar arall, a'u gwirio yn rheolaidd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel a disgrifiodd y staff systemau effeithiol ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cyffuriau a reolir a monitro tymheredd oergelloedd meddyginiaethau. Dywedwyd bod cymorth fferyllol rheolaidd ar gael, gydag ymweliadau rheolaidd a mynediad amserol at gyflenwadau meddyginiaeth.

Canfu'r tîm arolygu fod angen gwella'r polisi rheoli meddyginiaethau. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau yr edrychwyd arno i fod i gael ei ddiweddarau ym mis Gorffennaf 2022 ac nid oedd yn adlewyrchu arfer cyfredol, gan gynnwys cyflwyno system electronig ar gyfer presgripsiynu a rhoi meddyginiaethau. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod staff yn cael eu cefnogi gan ganllawiau a pholisi cyfredol sy'n cyd-fynd â systemau presennol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisïau rheoli meddyginiaethau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau mewn modd amserol i adlewyrchu arferion cyfredol, gan gynnwys systemau electronig ar gyfer presgripsiynu a rhoi meddyginiaethau, a darparu canllawiau clir a chyfredol i staff er mwyn helpu i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Roedd y systemau ar gyfer rheoli digwyddiadau ac ymyriadau corfforol wedi'u hymgorffori'n dda.

Cadarnhaodd y staff fod cyfarfodydd dadfrifio yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau, a dangosodd tystiolaeth yn ystod yr arolygiad fod pob digwyddiad ac ymyriad corfforol (fel dulliau atal yn gorfforol) yn cael ei adolygu a'i oruchwylio.

We observed positive examples of staff using redirection and de-escalation techniques during the inspection. These interventions were delivered respectfully and in a supportive manner, demonstrating a commitment to least restrictive practice.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd pob digwyddiad yn cael ei nodi ar system cofnodi digwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX), ac roedd hierarchaeth gymeradwyo glir er mwyn sicrhau bod y broses rheoli digwyddiadau yn cael ei hadolygu a'i rheoli mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu dadansoddi'n rheolaidd, ac roedd gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff a'r sefydliad ehangach drwy gyfarfodydd a sesiynau goruchwylio.

Yn ystod yr arolygiad, ni welsom bresenoldeb cyson gan therapi galwedigaethol ar y wardiau, a phrin y gwelwyd mewnbyn seicoleg o fewn yr uned. Mae'r bwrdd iechyd wedi dweud bod therapi galwedigaethol ar gael trwy fodel sy'n seiliedig ar atgyfeiriadau; fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i ddangos yn glir yn y cofnodion gofal a adolygwyd, ac nid

oedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn dangos yn gyson sut roedd cleifion yn cael mewnbwn therapiwtig.

O ganlyniad, nid oedd AGIC yn gwbl sicr bod anghenion therapiwtig yn cael eu diwallu'n gyson yn ymarferol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael mewnbwn therapiwtig priodol mewn modd amserol, gan gynnwys therapi galwedigaethol a chymorth seicolegol, a bod hyn yn cael ei ddangos yn glir mewn cynlluniau gofal a thriniaeth, gan gynnwys natur yr ymyriadau a'r mewnbwn amlddisgyblaethol a ddarperir.

Yn ystod yr arolygiad, cafodd y tîm ei hysbysu ynghylch pwysau ar gapasiti gwelyau a oedd yn effeithio ar y gofal a ddarperir. Roedd ystafell Adran 136 yn cael ei defnyddio ar gyfer claf a oedd yn aros am wely yn yr uned gofal dwys seiciatrig, a dywedodd y staff nad digwyddiad untro oedd hwn. Roedd hyn yn golygu nad oedd yr ystafell ar gael at ei diben bwriadedig, a gofynnwyd i'r bwrdd iechyd gryfhau trefniadau uwchgyfeirio a chapasiti.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ystafell Adran 136 ond yn cael ei defnyddio at y diben bwriadedig ac nad yw'n cael ei defnyddio'n rheolaidd i ofalu am gleifion sy'n aros am welyau eraill, gan gynnwys darpariaeth yn yr uned gofal dwys seiciatrig. Rhaid ystyried trefniadau uwchgyfeirio a rheoli capasiti gwelyau.

Maeth a hydradu

Roedd anghenion maeth a hydradu'n cael eu hasesu, eu monitro a'u diwallu, ac roedd pob claf yn cael asesiad maeth wrth iddo gael ei dderbyn i'r uned. Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol, ac roedd gofynion penodol yn cael eu bodloni fel y bo'n briodol. Roedd yr holl gleifion yn cael cymorth i fwyta ac yfed, ac roedd y cofnodion yn dangos gwaith monitro cyson.

Mynegodd y cleifion farn gymysg ar ansawdd y bwyd, gyda rhai yn nodi bod y fwydlen yn ailadroddus am ei bod yn dilyn yr un cylchdro wythnosol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y trefniadau arlwyo a'r fwydlen eu hadolygu mewn partneriaeth â chleifion i ddarparu digon o amrywiaeth a dewis, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n aros am gyfnodau hwy.

Cofnodion cleifion

Edrychodd y tîm arolygu ar sampl o gofnodion cleifion a gwelwyd tystiolaeth bod gwaith monitro iechyd corfforol parhaus yn cael ei gyflawni a bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau pan oedd newidiadau yn symptomau'r cleifion. Disgrifiodd y gwasanaeth hefyd sut roedd archwiliadau'n cael eu defnyddio i fonitro ansawdd cofnodion, gyda goruchwyliaeth a thrafodaeth drwy brosesau llywodraethu.

Fel y nodir uchod, roedd angen gwella ansawdd y ddogfennaeth cynllunio gofal i sicrhau

ei bod yn adlewyrchu ymyriadau a chanlyniadau ar y wardiau yn gyson, a bod cofnodion arsylwi manylach yn cael eu cwblhau'n gyson.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

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

Roedd dogfennaeth statudol wedi'i chwblhau'n gywir, ei storio'n ddiogel a'i threfnu'n glir. Roedd statws cyfreithiol y cleifion wedi'i gofnodi'n gywir mewn cofnodion papur, ac roedd gwasanaethau eirioli a gwybodaeth am eu hawliau ar gael i'r cleifion.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth chwe chlaf. Roedd y cofnodion gofal yr edrychwyd arnynt yn dangos bod gwaith cynllunio gofal yn adlewyrchu meysydd fframwaith deddfwriaethol perthnasol Cymru. Dywedwyd bod systemau cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty ar waith, ac roedd y ddogfennaeth yn dangos bod teuluoedd yn cael eu cynnwys mewn trefniadau gofal pan oedd hynny'n briodol, gyda chofnodion clir pan nad oedd cleifion yn dymuno i'r teulu gymryd rhan.

Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gofal yn nodi'r ymyriadau penodol oedd yn cael eu darparu ar y wardiau na chanlyniadau asesiadau, gan gynnwys gwaith monitro iechyd corfforol ac anghenion dynodedig eraill. Roedd hyn yn lleihau sicrwydd bod cofnodion cleifion yn adlewyrchu'n gyson y gofal oedd yn cael ei ddarparu a chanlyniadau asesiadau parhaus.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cofnodi'n gyson yr ymyriadau penodol a ddarperir ar y wardiau ac yn dogfennu canlyniadau asesiadau yn glir, gan gynnwys gwaith monitro iechyd corfforol ac anghenion dynodedig eraill, fel bod cofnodion cleifion yn adlewyrchu'r gofal a ddarperir a gwaith adolygu parhaus yn gywir.

Roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol er mwyn rhyddhau cleifion yr oedd angen lleoliadau tymor hir arnynt. Fodd bynnag, nododd y staff nad oedd gwaith cynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty a llif cleifion bob amser mor effeithiol â'r bwriad. Roedd oedi cyn gael gafael ar wasanaethau a lleoliadau dilynol priodol yn golygu bod rhai cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnodau estynedig. Disgrifiodd y staff achlysuron pan gallai cyfnodau hir yn yr ysbyty fod wedi cael effaith negyddol ar lesiant cleifion, a oedd wedi effeithio ar eu haddasrwydd ar gyfer y lleoliad gwreiddiol a nodwyd ar eu cyfer mewn rhai achosion. Felly, ni chawsom sicrwydd bod y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion yn cefnogi dilyniant gofal amserol yn gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith cynllunio i ryddhau cleifion yn cael ei gryfhau a'i fod yn dechrau'n gynnar, gyda gwaith cydlynu ac uwchgyfeirio effeithiol i gefnogi mynediad amserol at wasanaethau a lleoliadau dilynol, ac i leihau'r risg y bydd oedi y gellir ei osgoi yn effeithio ar ganlyniadau cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Dywedodd y gwasanaeth ei fod yn defnyddio templedi staffio a llwybrau uwchgyfeirio i sicrhau staff ychwanegol i fodloni'r lefelau arsylwi uwch, gan gynnwys defnyddio shifftiau banc, cymeradwyo goramser a defnyddio asiantaethau pan fo angen. Roedd hyn yn helpu'r gwasanaeth i ymateb i newid yn aciwtedd a risg y cleifion.

Fodd bynnag, dywedwyd wrth y tîm arolygu bod rhai trefniadau gweithredol yn lleihau effeithlonrwydd ac y gallent effeithio ar y gallu i ddefnyddio amser y staff yn effeithiol. Roedd rhai cyfleusterau wedi'u lleoli oddi ar y wardiau a oedd yn golygu bod angen i'r staff adael y wardiau i gefnogi clinigau a gweithgareddau. Yn ogystal, dywedwyd bod prinder staff gweinyddol a staff derbynfa yn golygu bod cyfrifoldebau anghlinigol ychwanegol yn cael eu rhoi i staff y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau gweithredol yn cael eu hadolygu a'u gwella er mwyn i'r staff allu treulio cymaint o amser clinigol â phosibl ar y wardiau, gan gynnwys lleihau'r angen i staff adael y wardiau i gefnogi clinigau a gweithgareddau a sicrhau bod cymorth gweinyddol a chymorth derbynfa digonol ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau llywodraethu ar waith i gefnogi'r gwaith o oruchwylio digwyddiadau, cwynion a diogelu, gan gynnwys cyfarfodydd dyddiol a rheolaidd strwythuredig i adolygu gweithgarwch a risgiau. Disgrifiodd y staff arweinyddiaeth weladwy a chefnogol gan uwch-nyrsys ar y wardiau a phrosesau effeithiol ar gyfer monitro ac uwchgyfeirio materion.

Fodd bynnag, roedd angen gwella gwaith llywodraethu polisiâu. Canfuwyd bod sawl polisi yn hwyr yn cael ei adolygu, gan gynnwys y Polisi Atal yn Gorfforol (adolygiad i'w gynnal ym mis Hydref 2022), y Polisi Codi Pryderon (adolygiad i'w gynnal ym mis Hydref 2022), y Polisi Uwchgyfeirio (adolygiad i'w gynnal ym mis Chwefror 2023), a phrotocol atal a rheoli heintiau 39 'Which clean do I mean?' (adolygiad i'w gynnal ym mis Mai 2025). Yn ogystal, nid oedd polisi Atal a Rheoli Heintiau cyffredinol ar waith, gyda dibyniaeth ar sawl polisi unigol yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau, yr oedd rhai ohonynt yn anghyfredol, gan gynnwys y rhai yn ymwneud ag MRSA, rhoi gwybod am frigiadau o achosion, a dihalogi gwelyau.

Yn ystod yr arolygiad, nododd y tîm anghysondebau hefyd o ran fersiynau polisi, gyda gwahanol fersiynau o'r un polisi yn cael eu darparu. Er enghraifft, gwelwyd Polisi Pryderon yr oedd disgwyl iddo gael ei adolygu ym mis Gorffennaf 2025 gyda dyddiad adolygu diwygiedig o 2027 arno yn ddiweddarach. Roedd hyn yn dangos diffyg eglurder ynghylch y fersiynau cymeradwy mwyaf cyfredol ac yn lleihau sicrwydd y gallai staff gael mynediad cyson at ganllawiau cyfredol a'u dilyn.

Mae AGIC wedi nodi problemau tebyg yn ymwneud â pholisïau anghyfredol mewn arolygiadau blaenorol ar draws y bwrdd iechyd, sy'n dangos nad yw argymhellion cynharach wedi'u hymwreiddio'n gyson a bod angen goruchwyliaeth lywodraethu gryfach.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau gweithredu sy'n deillio o arolygiadau blaenorol AGIC yn cael eu rhoi ar waith a'u cynnal, yn enwedig lle mae materion yn ymwneud â pholisïau anghyfredol wedi cael eu nodi dro ar ôl tro.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus, yn dosturiol, ac yn amlwg wedi ymrwymo i ddarparu gofal o ansawdd da i grŵp heriol o gleifion. Roedd y timau'n gweithio'n dda gyda'i gilydd ac yn dangos cymorth anffurfiol cryf i gydweithwyr, yn enwedig yn ystod cyfnodau o aciwtedd uchel.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn uchel ar draws y tair ward, gyda phob un yn cyflawni cydymffurfiaeth o dros 90%. Roedd cydymffurfiaeth ag arfarnu hefyd yn gryf ar draws y tair ward, gyda phob un yn cyflawni cydymffurfiaeth o dros 90%. Disgrifiodd y gwasanaeth drefniadau sefydlu strwythuredig

ar gyfer staff newydd a rhestrau gwirio sefydlu lleol.

Disgrifiodd y gwasanaeth drefniadau cynllunio'r gweithlu a oedd yn ystyried aciwtedd a gofynion arsylwi uwch, gyda phrosesau i sicrhau staff ychwanegol pan fo angen.

Yn ystod trafodaethau â staff, dywedwyd wrth y tîm arolygu fod mynediad at raglen bresgripsiynu a oedd wedi'i chymeradwyo gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, fel y cymhwyster Presgripsiynu Annibynnol ac Atodol (V300), wedi bod ar gael i staff mewn rhannau eraill o'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, dywedodd nyrsys o fewn y gwasanaeth a oedd wedi gwneud cais am yr addysg a'r hyfforddiant hwn nad oedd unrhyw ofyniad gweithredol wedi'i nodi.

Mynegodd dau aelod o staff y farn bod prinder staff meddygol yn effeithio ar wasanaethau ar adegau, a gwnaethant awgrymu y gallai mynediad at hyfforddiant presgripsiynu i nyrsys helpu i liniaru hyn. Cawsom wybod bod adroddiad digwyddiad wedi'i gyflwyno mewn perthynas â'r mater hwn, a bod uwch-reolwyr yn adolygu'r dystiolaeth sydd ar gael i asesu'r angen a'r galw gweithredol i staff gael yr hyfforddiant hwn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr angen i nyrsys gyflawni rolau presgripsiynu o fewn y gwasanaeth yn cael ei adolygu'n ffurfiol, gan ystyried y galw gweithredol cyfredol, ac effaith y prinder staff meddygol a nodwyd, a bod penderfyniad clir, yn seiliedig ar dystiolaeth, yn cael ei wneud ynghylch a ddylid cefnogi staff i ymgymryd â rhaglen bresgripsiynu wedi'i chymeradwyo gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

Nododd y tîm arolygu hefyd feysydd yr oedd angen eu gwella o ran cyfathrebu â'r gweithlu. Dywedwyd bod cyfarfodydd staff yn anodd eu trefnu ac ychydig o dystiolaeth oedd i ddangos bod cyfarfodydd ward rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynyddu'r risg nad oedd staff yn cael eu cefnogi'n gyson i gael mynediad at ddysgu a'i drafod, derbyn diweddariadau polisi, a'u hysbysu ynghylch newidiadau i wasanaethau yn brydlon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff ward rheolaidd yn cael eu cynnal i gefnogi cyfathrebu, dysgu ac ymgysylltu effeithiol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom dystiolaeth o ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol ar y wardiau. Siaradodd y staff yn agored am y pwysau a'r heriau a gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan arweinwyr ward uniongyrchol. Dangosodd y timau gyfathrebu anffurfiol da a pharodrwydd i gefnogi ei gilydd yn ystod shifftiau anodd.

Roedd clefion a theuluoedd yn gallu rhoi adborth trwy drafodaethau anffurfiol â staff a thrwy brosesau adborth ffurfiol.

Dywedwyd bod gwersi o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu trwy brosesau llywodraethu sefydledig, gan gynnwys cyfarfodydd adolygu a llwybrau cyfathrebu ar gyfer staff.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio'n briodol ac roeddent ar gael i aelodau o staff perthnasol. Roedd hyfforddiant rheolaidd ym maes llywodraethu gwybodaeth a GDPR, ac roedd mynediad at gofnodion yn briodol. Roedd y gwasanaeth yn defnyddio systemau electronig diogel, a oedd yn cael eu diogelu â chyfrinair, i adrodd ar ddigwyddiadau a rhoi meddyginiaeth, gyda phrosesau ar waith i gynnal goruchwyliaeth a llywodraethu.

Nododd y tîm arolygu hefyd nad oedd dogfennaeth a pholisïau llywodraethu wedi cadw i fyny â newidiadau mewn systemau digidol, yn enwedig ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Fel yr amlygwyd yn gynharach, roedd hyn yn lleihau sicrwydd bod canllawiau ysgrifenedig yn adlewyrchu arferion a systemau presennol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Disgrifiodd y gwasanaeth y gweithgarwch gwella ansawdd oedd ar waith, gan gynnwys gwaith a oedd yn gysylltiedig â dulliau arsylwi a phrosesau asesu iechyd corfforol. Roedd cyfarfodydd llywodraethu hefyd yn cael eu defnyddio i adolygu archwiliadau ac ysgogi gwelliannau.

Gwelsom dystiolaeth o waith partneriaeth effeithiol ar lefel cleifion unigol. Roedd y cofnodion gofal yn dangos ymgysylltiad da â theuluoedd, gwasanaethau eirioli a thimau amlddisgyblaethol ehangach. Roedd y staff yn gweithio gyda gwasanaethau, gan gynnwys gofal sylfaenol, deieteg, therapi iaith a lleferydd a fferylliaeth, er mwyn diwallu anghenion cleifion.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu.

Roedd y gwasanaeth yn gweithio gyda phartneriaid allanol a mewnol i gefnogi gofal cleifion, gan gynnwys presenoldeb eirioli rheolaidd a mewnbwn fferyllol. Dywedodd y staff eu bod hefyd yn cydweithio â gwasanaethau iechyd ehangach er mwyn diwallu anghenion cleifion.

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 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
Nid oedd y silindrau ocsigen yn cael eu storio'n briodol yn unol â chanllawiau diogelwch perthnasol	Mae storio silindrau ocsigen yn anghywir yn cynyddu'r risg o anaf i gleifion a staff, yn oedi mynediad at gyfarpar achub bywyd mewn argyfyngau ac yn lleihau sicrwydd bod nwyon meddygol yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn unol â chanllawiau diogelwch cleifion cenedlaethol.	Hysbyswyd yr uwch-nyrs	Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith yn ystod yr arolygiad, a chafodd y silindrau eu gosod yn sownd yn eu lle a'u storio'n briodol yn unol â chanllawiau diogelwch perthnasol.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Uned Ablett

Dyddiad yr arolygiad: 27 – 29 Ebrill 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.

Canfyddiadau		Dim achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

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):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Ablett

Dyddiad yr arolygiad: 27 – 29 Ebrill 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.	Nid oedd cyflwr rhai ardaloedd o'r wardiau a chyfleusterau, gan gynnwys dodrefn wedi'u difrodi yn lolfa ward Dinas i fenywod, cypyrddau a byrddau gwaith wedi'u difrodi yng nghegin ward Dinas i ddynion, a'r amgylchedd cyffredinol, yn cefnogi cysur, urddas na llesiant yn gyson	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amgylchedd y wardiau yn cefnogi preifatrwydd, urddas a llesiant cleifion, gan gynnwys darparu ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi priodol a chynnal a chadw dodrefn y wardiau a'r mannau cymunedol i safon dderbyniol, a sicrhau bod digon o le ar y wardiau i gefnogi gweithgareddau therapiwtig a tharfu llai ar drefn arferol cleifion.	Gofal ag urddas	Bydd rhestr lawn o ddodrefn a deunyddiau wedi'u difrodi yn cael ei chwblhau. Bydd y broses o newid yr holl ddodrefn a deunyddiau wedi'u difrodi yn symud trwy'r sianeli priodol i sicrhau eu bod yn cael eu caffael a'u newid i safon gymeradwy. Cynnal a dogfennu adolygiad blynyddol o ddodrefn a deunyddiau'r wardiau er mwyn cynnal amgylchedd ward addas, gan roi gwybod i'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Is-adrannol am y canlyniadau.	Rheolwyr y Wardiau a'r Staff Cadw Tŷ Pennaeth Gweithrediadau Rheolwr y Ward	15 Gorffennaf 2026 30 Gorffennaf 2026 30 Gorffennaf 2026
----	---	--	-----------------	--	--	---

2.	Roedd y ddogfennaeth ar gyfer arsylwadau un i un parhaus yn anghyflawn, gan gynnwys bwlch hir heb unrhyw resymeg wedi'i chofnodi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod arsylwadau un i un parhaus yn cael eu cofnodi'n gyson yn unol â'r polisi, a bod unrhyw fylchau mewn dogfennaeth yn cael eu huwchgyfeirio, eu hadolygu a'u trin yn brydlon trwy brosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a dysgu ohonynt.	Gofal Diogel	Sicrhau bod o leiaf 85% o'r holl staff wedi cwblhau'r Hyfforddiant Ymgysylltiad Therapiwtig ac Arsylwi, y lefel gydymffurfiaeth ar gyfer Ward Tegid ar hyn o bryd yw 91%; Ward Dinas i Ddynion 74%; Ward Dinas i Fenywod 68% ar 28 Mai 2026). Rhoddwyd hapwiriadau dyddiol gan y Nyrs â Chyfrifoldeb ar waith. Bydd unrhyw fylchau'n cael eu huwchgyfeirio at reolwr y ward neu nyrs ar ddyletswydd os mai'r penwythnos yw hi a chânt eu cywiro yn ystod yr un shift. Bydd gwersi a ddysgwyd yn cael eu bwydo i mewn i'r cyfarfodydd goruchwyllo a'r cyfarfodydd tîm. Anfonwyd gohebiaeth at yr holl staff mewn perthynas	Rheolwr y Ward, Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Pennaeth Nyrsio Pennaeth Nyrsio Pennaeth Nyrsio	1 Awst 2026 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau 30 Gorffennaf 2026 Wedi'i gwblhau
----	---	--	--------------	--	--	--

				â disgwyliadau i gwblhau dogfennaeth arsylwi. Bydd archwiliad o gydymffurfiaeth mewn perthynas â chwblhau'r ddogfennaeth ar gyfer Ymgysylltiad Therapiwtig ac Arsylwi'n cael ei gynnal. Bydd argymhellion yr archwiliad yn cael eu gweithredu ac yn destun adroddiad misol i'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Is-adrannol.	Nyrs Datblygu Ymarfer o Ansawdd a'r Pennaeth Nyrsio Rheolwyr y Wardiau	31 Gorffennaf 2026 30 Awst 2026
--	--	--	--	--	--	---

3.	Canfu'r tîm arolygu nad yw amgylchedd ffisegol y wardiau yn cyd-fynd â disgwyliadau o ran lleoliadau modern i gleifion iechyd meddwl mewnol. Roedd y wardiau'n fach ac yn gyfyng, gydag ystafelloedd gwely a rennir, ystafelloedd ymolchi a chawodydd cyfyngedig a dim darpariaeth en - suite. Am nad oedd digon o le ar y wardiau, roedd rhai gweithgareddau'n cael eu cynnal oddi ar y ward, ac ar ward Dinas roedd yr ystafell feddyginiaethau wedi'i lleoli oddi ar y ward hefyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amgylchedd y wardiau yn addas at y diben ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal modern i gleifion iechyd meddwl mewnol, gan gynnwys darparu digon o le a chyfleusterau ar y wardiau fel y gellir cynnal gweithgareddau a rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ar y wardiau, lleihau'r angen i staff symud yn ddiangen o'r ward, a chefnogi preifatrwydd, urddas ac ymgysylltiad therapiwtig cleifion	Gofal ag Urddas	Bydd diweddariadau ar ddatblygiad cynnig y Bwrdd Iechyd ar gyfer uned iechyd meddwl newydd bwrpasol i ddisodli Uned Ablett, yn cael eu cyflawni trwy Brosiect Ailddatblygu misol Uned Ablett. Bydd adolygiad yn cael ei gynnal i gadarnhau pa mor ymarferol yw cael clinig meddyginiaeth a lle therapiwtig dynodedig yn amgylchedd y ward.	Cyfarwyddwr Prosiect Ailddatblygu Uned Ablett Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt, Arweinydd Fferyllol, Arweinydd Ystadau Lleol	30 Medi 2026 31 Gorffennaf 2026
----	--	--	------------------------	--	---	---

4.	Roedd yr ystafell golchi dillad a oedd yn gwasanaethu'r wardiau yn gyfyng ac yn anhrefnus, a gwelwyd dillad cleifion heb labeli a phroblemau parhaus gyda dibynadwyedd peiriannau golchi. Nid oedd camau gwella blaenorol a gymerwyd wedi parhau ar waith.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau golchi dillad yn cael eu rheoli a'u cynnal yn effeithiol, gan gynnwys cynnal amgylchedd trefnus a sicrhau bod dillad cleifion yn cael eu labelu a'u storio'n briodol, gyda goruchwyliaeth lywodraethu i ymwreiddio camau gwella blaenorol.	Gofal Diogel	Tacluso ac aildrefnu'r ystafell golchi dillad. Ailgyflwyno'r rhestr wirio ddyddiol ar gyfer yr ystafell golchi dillad (cydymffurfiaeth i gyrraedd 95%), a fydd yn cael ei goruchwyllo gan y staff cadw tŷ i sicrhau bod yr amgylchedd yn cael ei gadw'n drefnus. Bydd achosion o unrhyw anhrefn yn yr ystafell golchi dillad yn cael eu cywiro ar unwaith, a hynny yn ystod yr un shifft. Adroddiadau misol i'r fforwm llywodraethu lleol, Panel Gweithredol Pryderon Integredig Wythnosol Canolog. Nodwyd cyfarpar diffygiol a hysbyswyd cydweithwyr yr adran ystadau. Bydd unrhyw eitemau y mae angen eu newid yn cael eu	Rheolwr y Ward, Swyddog Cadw Tŷ'r Ward Swyddogion Cadw Tŷ, Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Swyddogion Cadw Tŷ, Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt,	Wedi'i gwblhau 15 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026
----	--	--	--------------	--	--	---

				caffael a'u holrhain drwy gofnodlyfr yr adran ystadau gyda chadarnhad ynghylch cwblhau. Bydd trefniadau wrth gefn yn cael eu rhoi ar waith lle nad oes cyfarpar ar gael.	Pennaeth Gweithrediadau. Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt, Pennaeth Gweithrediadau.	7 Gorffennaf 2026
--	--	--	--	--	--	--------------------------

5.	Nid oedd rhestrau gwirio glanhau wardiau arferol yn cael eu cwblhau'n gyson, gyda bylchau wedi'u nodi yn y ddogfennaeth glanhau dyddiol, ac roedd dyddiad adolygu'r protocol atal a rheoli heintiau a oedd yn ymwneud â glanhau a dihalogi wedi mynd heibio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth glanhau wardiau arferol yn cael ei chwblhau'n gyson a'i chynnal fel llwybr archwilio effeithiol, a bod protocolau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â glanhau a dihalogi, yn cael eu cadw'n gyfredol a'u bod yn destun goruchwyliaeth lywodraethu effeithiol.	Atal a rheoli heintiau	Bydd Rheolwyr y Wardiau a'u dirprwyon yn sicrhau bod dogfennaeth glanhau wardiau berthnasol yn cael ei chwblhau ar ffurf Rhestr Wirio Glanhau'r Nyrsys yn ddyddiol/wythnosol/misol, gan gyrraedd cydymffurfiaeth o 95%. Adrodd ar ddogfennaeth glanhau wardiau a diffyg cydymffurfiaeth trwy uwchgyfeirio at gyfarfod y Grŵp Cyflawni Ansawdd Is-adrannol. Bydd achosion o unrhyw anghysondeb wrth lanhau wardiau yn cael eu cywiro a'u trafod mewn sgrym diogelwch dyddiol. Parhau i adolygu a chymeradwyo unrhyw bolisiau atal a rheoli heintiau anghyfredol, gan roi diweddariad ar	Rheolwr y Ward, Swyddog cadw tŷ Pennaeth Nyrsio Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Cyfarwyddwr Cynorthwyol Atal Heintiau	15 Gorffennaf 2026 30 Mehefin 2026 7 Gorffennaf 2026 30 Gorffennaf 2026
----	--	--	------------------------	--	---	---

				gynnydd trwy'r Grŵp Atal Heintiau Strategol.		
6.	Nododd yr arolygiad broblem ddiogelwch yn ymwneud â storio silindrau ocsigen mewn ardal glinigol, nad oedd yn unol â gofynion diogelwch. Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith yn ystod yr arolygiad, a chafodd y silindrau eu gosod yn sownd yn eu lle a'u storio'n briodol yn unol â chanllawiau diogelwch perthnasol.		Gofal Diogel	Ymgorffori'r broses o wirio bod silindrau ocsigen yn cael eu storio'n ddiogel yn Rhestr Wirio Ddyddiol y Clinig, archwiliad misol o gydymffurfiaeth â rhestr wirio'r clinig gydag uwchgyfeiriadau at y Sgrym Diogelwch dyddiol. Bydd unrhyw wyriad a nodir yn cael ei gywiro ar unwaith a'i uwchgyfeirio ar yr un diwrnod. Adroddir ar archwiliadau misol trwy lwybrau llywodraethu	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Pennaeth Nyrsio	Wedi'i gwblhau 7 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026

7.	Roedd polisi rheoli meddyginiaethau yn hwyr yn cael ei ddiweddarau ac nid oedd yn adlewyrchu arfer cyfredol, gan gynnwys cyflwyno dulliau electronig ar gyfer presgripsiynu a rhoi meddyginiaethau. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod staff yn cael eu harwain gan bolisi cyfredol cymeradwy sy'n cyd-fynd â systemau presennol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiâu rheoli meddyginiaethau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau mewn modd amserol i adlewyrchu arferion cyfredol, gan gynnwys systemau electronig ar gyfer presgripsiynu a rhoi meddyginiaethau, a darparu canllawiau clir a chyfredol i staff er mwyn helpu i reoli meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithiol.	Arweinyddiaeth a Llywodraethu	Mae adolygiad wedi'i gynnal mewn perthynas â pholisiâu rheoli meddyginiaethau ac mae cadarnhad wedi dod i law eu bod wedi cael eu hadolygu a'u bod yn gyfredol. Bydd staff cleifion mewnol yn cael gwybod sut i gael gafael ar bolisiâu cyfredol, trwy gyfarfodydd tîm, goruchwyliaeth a gohebiaeth e-bost. Fferyllfa ganolog i ddarparu presenoldeb rheolaidd ar y ward, adolygiad fferyllol o bresgripsiynu, uwchgyfeirio gwallau ar unwaith trwy datix a rheolwr yr uned. Bydd cydymffurfiaeth â hyfforddiant rheoli meddyginiaethau'n cael ei hadolygu gan y Grŵp	Arweinydd rheoli meddyginiaethau Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Fferyllydd Canolog Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus 15 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026 15 Gorffennaf 2026
----	---	---	-------------------------------	---	---	---

				Cyflawni Ansawdd Canolog yn fisol		
8.	Yn ystod yr arolygiad, ni welsom bresenoldeb cyson gan therapi galwedigaethol ar y wardiau, a phrin y gwelwyd mewnbwn seicoleg o fewn yr uned. Roedd hyn yn cyfyngu ar fynediad at ymyriadau therapiwtig ac nid oedd yn diwallu anghenion y cleifion yn llawn.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael mewnbwn therapiwtig priodol mewn modd amserol, gan gynnwys therapi galwedigaethol a seicoleg, er mwyn diwallu anghenion a nodwyd a chefnogi adferiad ac ymgysylltiad therapiwtig ar y wardiau.	Gofal effeithiol	Amserlen therapiwtig ar gyfer gweithgarwch ar y ward i'w rhoi ar waith gan y Nyrsys Gweithgareddau. Bydd y Pennaeth Therapi Galwedigaethol yn adolygu capasiti'r gweithlu ac yn rhoi trefniadau recriwtio ar waith ar gyfer unrhyw swyddi gwag. Bydd y Pennaeth Seicoleg yn adolygu capasiti'r gweithlu ac yn rhoi trefniadau recriwtio gweithredol a pharhaus ar waith ar gyfer swyddi gwag.	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Pennaeth Therapi Galwedigaethol Pennaeth y Gwasanaeth Seicoleg Iechyd Meddwl a'r Gwasanaeth Seicolegol i Oedolion	31 Gorffennaf 2026 31 Awst 2026 31 Awst 2026

9.	Yn ystod yr arolygiad, cafodd y tîm ei hysbysu ynghylch pwysau ar gapasiti gwelyau a oedd yn effeithio ar y gofal a ddarperir. Roedd ystafell Adran 136 yn cael ei defnyddio ar gyfer claf a oedd yn aros am wely yn yr uned gofal dwys seiciatrig, a dywedodd y staff nad digwyddiad untro oedd hwn. Roedd hyn yn golygu nad oedd yr ystafell ar gael at y diben bwriadedig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ystafell Adran 136 ond yn cael ei defnyddio at y diben bwriadedig ac na chaiff ei defnyddio'n rheolaidd i ofalu am gleifion sy'n aros am welyau eraill, gan gynnwys darpariaeth yn yr uned gofal dwys seiciatrig, trwy drefniadau uwchgyfeirio a rheoli capasiti gwelyau cryfach.	Gofal Effeithiol	Mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar waith i oruchwyllo unrhyw ddigwyddiadau sy'n codi yn sgil defnyddio Ystafell Adran 136. Bydd yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn parhau i ddefnyddio'r sgrym gwelyau dyddiol is-adrannol i drafod ac uwchgyfeirio unrhyw bwysau o ran gwelyau / cleifion sy'n cael gofal mewn ystafell adran 136 am nad oes gwely ar y ward. Dylai unrhyw oedi o ran trosglwyddo claf o'r ystafell adran 136 gael ei gofnodi ar Datix a'i fonitro trwy'r ICOP lleol.	Cyfarwyddwr Meddygol Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt, Rheolwr Gweithredol Clinigol Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt	Wedi'i gwblhau 30 Mehefin 2026 30 Mehefin 2026
----	---	--	------------------	---	---	---

10.	Mynegodd y cleifion farn gymysg ar ansawdd y bwyd, gyda rhai'n nodi bod y fwydlen yn ailadroddus am ei bod yn dilyn yr un cylchdro wythnosol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau arlwygo a'r fwydlen yn cael eu hadolygu mewn partneriaeth â chleifion er mwyn cynnig digon o amrywiaeth a dewis, yn enwedig i gleifion sy'n aros am gyfnodau hwy.	Gofal ag Urddas	Bydd yr Adran Arlwygo'n adolygu bwydlenni'r cleifion a bydd yn rhannu'r diweddariad yng nghyfarfod staff/cleifion pob ward Cyflawni lefel boddhad cleifion o 80% ar fwyd (arolwg chwarterol). Bydd cyfarfodydd chwe misol yn cael eu trefnu gyda'r Adran Arlwygo a'r fforwm cleifion er mwyn adolygu'r fwydlen.	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt, Rheolwr Arlwygo Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt	31 Gorffennaf 2026 31 Gorffennaf 2026
-----	---	---	-----------------	---	--	---

11.	Nid oedd y cynlluniau gofal yn nodi ymyriadau ar y wardiau na chanlyniadau asesiadau yn gyson, gan leihau sicrwydd bod cofnodion yn adlewyrchu'r gofal oedd yn cael ei ddarparu.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cofnodi'n gyson yr ymyriadau penodol sy'n cael eu darparu ar y wardiau ac yn dogfennu canlyniadau asesiadau'n glir, gan gynnwys gwaith monitro iechyd corfforol ac anghenion eraill a nodwyd, fel bod cofnodion y cleifion yn adlewyrchu'r gofal a ddarperir ac adolygiadau parhaus yn gywir.	Gofal Effeithiol	Bydd rheolwyr y ward yn cadarnhau bod cynlluniau gofal cyfredol yn adlewyrchu ymyriadau ar y wardiau neu eu canlyniadau. Bydd archwiliadau misol yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod Cynlluniau Gofal yn adlewyrchu ymyriadau ar y wardiau, yn cyflawni cydymffurfiaeth o 95% ac yn destun adroddiadau i'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Canolog, gyda chymau gweithredu'n cael eu holrhain.	Rheolwr y Ward, Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt	30 Mehefin 2026 15 Gorffennaf 2026
-----	--	--	------------------	---	---	--

12.	Roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ar gyfer rhyddhau cleifion yr oedd angen lleoliadau tymor hir arnynt. Fodd bynnag, nododd y staff nad oedd gwaith cynllunio i ryddhau cleifion a llif cleifion bob amser mor effeithiol â'r bwriad. Roedd achosion o oedi wrth gael gafael ar wasanaethau a lleoliadau dilynol priodol yn golygu bod rhai cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnodau estynedig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith cynllunio i ryddhau cleifion o'r ysbyty yn cael ei gryfhau a'i fod yn dechrau'n gynnar, gyda gwaith cydlynu ac uwchgyfeirio effeithiol i gefnogi mynediad amserol at wasanaethau a lleoliadau dilynol, ac i leihau'r risg o oedi y gellir ei osgoi sy'n effeithio ar ganlyniadau'r cleifion.	Gofal Effeithiol	Caiff pob claf amcan o'i ddyddiad rhyddhau o'r ysbyty ac fe'i trafodir yn y Cyfarfod Gofal Acíwt dyddiol. Caiff y gofyniad hwn ei nodi yn y Cyfarfod Gofal Acíwt dyddiol Nodi ac uwchgyfeirio pob claf a nodir fel claf Oedi yn Achos Llwybrau Gofal (POCD) er mwyn symud cynlluniau rhyddhau cleifion o'r ysbyty ymlaen yn y cyfarfod POCD wythnosol. Yna bydd POCD yn uwchgyfeirio unrhyw achosion hir o oedi wrth ryddhau cleifion at y Pennaeth Gweithrediadau priodol, ac unrhyw eithriadau at y cyfarfod POCD Is-adrannol os nad oes ateb lleol.	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwyr y Wardiau a'r Rheolwr Gweithredol Clinigol	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
-----	---	---	------------------	--	---	---

13.	Roedd y ffaith bod rhai cyfleusterau wedi'u lleoli oddi ar y wardiau yn golygu bod angen i'r staff adael y wardiau i gefnogi clinigau a gweithgareddau. Yn ogystal, dywedwyd bod prinder staff gweinyddol a staff derbynfa yn golygu bod cyfrifoldebau anghlinigol ychwanegol yn cael eu rhoi ar staff y ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau gweithredol yn cael eu hadolygu a'u gwella er mwyn i'r staff allu treulio cymaint o amser clinigol â phosibl ar y wardiau, gan gynnwys lleihau'r angen i staff adael y wardiau i gefnogi clinigau a gweithgareddau a sicrhau bod cymorth gweinyddol a chymorth derbynfa digonol ar waith.	Gofal Diogel	Sefydlwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen i edrych ar drefniadau gweithredol a gweinyddol ym mhob rhan o'r uned, i sicrhau bod yr effaith ar nyrsio'n cael ei lleihau. Bydd unrhyw faterion gweithredol dyddiol yn cael eu huwchgyfeirio drwy'r sgrym diogelwch er mwyn eu datrys ar unwaith.	Pennaeth Gweithrediadau Pennaeth Gweithrediadau	30 Awst 2026 30 Mehefin 2026
-----	--	---	--------------	---	---	--

14.	Roedd sawl polisi'n hwyr yn cael ei adolygu, ac yn ystod yr arolygiad, gwelodd y tîm enghreifftiau lle roedd fersiynau gwahanol o bolisi wedi cael eu darparu. Tynnodd hyn sylw at angen am oruchwyliaeth gryfach i sicrhau y gall staff ddarllen a dilyn y polisiâu cymeradwy diweddaraf. Codwyd canfyddiadau tebyg mewn perthynas â pholisiâu anghyfredol mewn arolygiadau AGIC blaenorol ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, sy'n dangos nad oedd argymhellion cynharach wedi'u rhoi ar waith yn gyson.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau gweithredu sy'n deillio o arolygiadau blaenorol AGIC yn cael eu rhoi ar waith a'u cynnal, yn enwedig lle mae materion yn ymwneud â pholisiâu anghyfredol wedi cael eu nodi dro ar ôl tro.	Arweinyddiaeth a Llywodraethu	Bydd staff y ward yn cael eu hatgoffa y gallant gael gafael ar y polisiâu a'r gweithdrefnau diweddaraf trwy Fewnrwyd y Bwrdd Iechyd trwy femorandwm rheoli ysgrifenedig. Parhau i adrodd i mewn i Bapur Sefyllfa Polisi'r Grŵp Cyflawni Ansawdd Gwasanaethau, er mwyn sicrhau bod yr Is-adran yn ymwybodol o unrhyw ddiweddariadau i bolisiâu. Parhau i gynnwys "Polisi y mis" yn sesiwn Briffio Staff yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i godi ymwybyddiaeth y staff. Parhau i ddefnyddio mecanwaith olrhain yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i adolygu gweithdrefnau anghyfredol, y rhoddir gwybod amdanynt i'r Grŵp	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Arweinydd Polisi Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Arweinydd Polisi Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol	7 Gorffennaf 2026 31 Gorffennaf 2026 31 Gorffennaf 2026 Wedi'i gwblhau
-----	--	---	-------------------------------	---	--	--

				Cyflawni Ansawdd Is- adrannol.		
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--

15.	Yn ystod trafodaethau â staff, dywedwyd wrth y tîm arolygu fod hyfforddiant presgripsiynu i nyrsys ar gael i staff mewn rhannau eraill o'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, dywedodd nyrsys o fewn y gwasanaeth a oedd wedi gofyn am fynediad at yr hyfforddiant hwn nad oedd unrhyw ofyniad gweithredol wedi'i nodi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr angen am hyfforddiant presgripsiynu i nyrsys yn cael ei adolygu a'i asesu yn erbyn gofynion gweithredol presennol, er mwyn cadarnhau a ddylid cefnogi staff i gael yr hyfforddiant hwn.	Y Gweithlu a Hyfforddiant	Bydd dadansoddiad o anghenion hyfforddiant yn cael ei gynnal i gadarnhau nifer y nyrsys presgripsiynu sydd eu hangen. Bydd yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu'n dilyn gweithdrefn y Bwrdd Iechyd ar gyfer cymeradwyo Nyrsys Presgripsiynu gan sicrhau bod y cais yn cydfynd â gofynion hyfforddiant gweithredol a'r Uwch Dîm Arwain Canolog. Bydd pob cais am hyfforddiant Nyrsys Presgripsiynu yn cael ei gymeradwyo gan y Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol er mwyn sicrhau cysondeb ar draws yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.	Pennaeth Nyrsio Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol	30 Mehefin 2026 15 Gorffennaf 2026
-----	---	---	---------------------------	---	--	--

16.	Dywedwyd bod cyfarfodydd staff yn anodd eu trefnu ac ychydig o dystiolaeth oedd i ddangos bod cyfarfodydd ward rheolaidd yn cael eu cynnal.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff ward rheolaidd yn cael eu cynnal i gefnogi cyfathrebu, dysgu ac ymgysylltu effeithiol.	Arweinyddiaeth a Llywodraethu.	Bydd amserlen reolaidd o gyfarfodydd ward misol yn cael ei rhoi ar waith a bydd amllder y cyfarfodydd yn cael ei fonitro gan y Grŵp Cyflawni Ansawdd Canolog. Cwblhau 90% o gyfarfodydd misol sydd wedi'u hamserlennu.	Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt Rheolwr Clinigol y Safle ar gyfer Gofal Acíwt	15 Gorffennaf 2026 30 Awst 2026
-----	---	---	--------------------------------	---	--	--

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): Zoe Prince

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio

Dyddiad:18/06/2026