

Adroddiad Arolygu ar gyfer Ysbyty (Dirybudd)

Taith Newydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 18, 19, 20 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 20 Awst 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 978-1-80853-225-2

© 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.....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
Ansawdd Profiad y Claf	10
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	19
4. Y camau nesaf.....	23
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	24
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	25
Atodiad C – Cynllun gwella.....	26



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 Taith Newydd, Ysbyty Glanrhyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 18, 19 a 20 Mai 2026.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Rowan – Ward adfer ac adsefydlu diogelwch isel â 14 o welyau sy'n darparu gofal i unigolion gwrywaidd â salwch meddwl difrifol
- Ward Cedar – Ward adfer ac adsefydlu diogelwch isel â 14 o welyau sy'n darparu gofal i unigolion gwrywaidd â salwch meddwl difrifol

Yn 2024, bu tân ar Ward Cedar, sydd wedi'i lleoli yn Taith Newydd. O ganlyniad, cafodd y cleifion eu symud dros dro i Glinig Caswell ar safle Ysbyty Glanrhyd wrth i waith adnewyddu ac adfer gael ei wneud. Ar adeg yr arolygiad, roedd y ward yn dal i gael ei hadnewyddu ac nid oedd y cleifion wedi dychwelyd i Taith Newydd eto.

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

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 na'u gofalwyr, a dim ond nifer bach a gwblhawyd gan aelodau o'r staff. Roedd hyn yn golygu bod llai o adborth ar gael i lywio ein canfyddiadau. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a'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.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom amgylchedd tawel a therapiwtig ar y ddwy ward, lle roedd y staff yn trin y cleifion ag urddas, caredigrwydd a pharch yn gyson. Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am eu gofal a dywedwyd bod y staff yn gefnogol ac yn ymatebol.

Roedd gofal yn cael ei ddarparu ag urddas, caredigrwydd a thosturi. Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn bwylllog ac yn barchus, a dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ymateb i'w hanghenion. Roedd y staff yn cefnogi gofal personol mewn ffordd sensitif, yn cynnal preifatrwydd ac yn annog y cleifion i bersonoli eu hystafelloedd i greu amgylchedd mwy cartrefol, gan sicrhau ar yr un pryd bod trefniadau diogelwch priodol ar waith.

Roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn ffodd ymatebol wedi'i theilwra at yr unigolyn, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau am arferion dyddiol, gweithgareddau a phrydau bwyd. Roedd y cofnodion gofal yn adlewyrchu gwaith cynllunio, mewnbwn amlddisgyblaethol, a chyfraniad gan y teulu lle y bo'n briodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhywfaint o anghysondeb o ran y ffordd yr oedd barn a safbwyntiau cleifion wedi'u cofnodi mewn cynlluniau gofal.

Roedd y cleifion yn cael gofal amserol, ac roedd y staff yn ymateb yn brydlon i geisiadau am gymorth ac yn rhoi tawelwch meddwl ac yn tawelu sefyllfaoedd pan fo angen. Ar y cyfan, roedd y systemau'n cefnogi cyfathrebu, cydraddoldeb, hawliau cleifion, a gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth i gleifion, manylion am wasanaethau eirioli a deunyddiau hybu iechyd ar gael, ac roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondeb rhwng profiadau'r cleifion ar y naill ward a'r llall, yn enwedig o ran y ddarpariaeth arlwygo. Nododd cleifion ar Ward Rowan bryderon am ansawdd y prydau bwyd a'r dewis a oedd ar gael.

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

- Sicrhau darpariaeth arlwygo gyson ar bob ward
- Sicrhau bod barn cleifion yn cael ei hadlewyrchu'n gyson wrth gynllunio gofal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhyngweithio cadarnhaol, parchus a therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion
- Darpariaeth eiriolaeth gadarn a digon o wybodaeth i gleifion

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom nodi darlun cymysg mewn perthynas â darparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd meysydd o ymarfer da, gan gynnwys cynllunio gofal manwl, darpariaeth gofal iechyd corfforol gref a threfniadau diogelu priodol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi pryderon am risgiau amgylcheddol. Roedd y rhain yn cynnwys risgiau clymu, gosodiadau wedi'u difrodi, materion a oedd yn effeithio ar ddiogelwch drysau tân, a system larwm annibynadwy. Gallai rhai o'r problemau hyn effeithio ar ddiogelwch y cleifion a'r staff, gan gynnwys y risg y gallai fod oedi wrth i'r staff ymateb mewn argyfwng.

Er i'r risgiau clymu a'r risgiau o ran diogelwch drysau tân gael eu datrys yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod y problemau hyn wedi cael eu nodi a'u huwchgyfeirio at yr adran ystadau yn flaenorol ond nad oedd camau wedi'u cymryd i'w datrys mewn modd amserol. Mae'r ffaith nad oedd y problemau hyn wedi cael eu datrys mewn modd amserol er eu bod wedi cael eu huwchgyfeirio yn bryder sylweddol ac yn lleihau ein gallu i fod yn siŵr bod risgiau i ddiogelwch y cleifion a'r staff yn cael eu nodi, eu blaenoriaethu a'u datrys yn effeithiol mewn modd amserol a chynaliadwy.

Gwnaethom hefyd nodi problemau yn ymwneud â chadw cofnodion, rheoli meddyginiaethau, dogfennaeth rheoli heintiau a chydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y rhain yn cynnwys cofnodion cleifion anhrefnus a oedd yn cael eu cadw ar sawl system, bylchau o ran monitro meddyginiaeth fel gwiriadau tymheredd anghyflawn, prosesau anghyson ar gyfer cofnodi amserlenni glanhau, ac achosion lle nad oedd gwybodaeth wedi'i chynnwys mewn dogfennaeth statudol, gan gynnwys ffurflenni anghyflawn mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a diffyg asesiadau galluedd wedi'u cofnodi'n glir.

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

- Datrys risgiau amgylcheddol a risgiau o ran ystadau mewn modd amserol
- Gwellu'r broses o gadw cofnodion a systemau unedig
- Sicrhau cydymffurfiaeth lawn â dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darpariaeth gofal iechyd corfforol gref a gwasanaeth mewngymorth gan feddygon teulu
- Systemau diogelu priodol
- Defnydd da o dechnegau llonyddu a'r arferion lleiaf cyfyngol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom ddiwylliant cadarnhaol sy'n gwella ar lefel y wardiau, a chyfeiriodd y staff at arweinyddiaeth gefnogol, gwaith tîm da a chydberthnasau gwaith gwell. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr uwch-arweinwyr, a oedd yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn ymgysylltu â thimau'r wardiau.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod y trefniadau llywodraethu yn gyson effeithiol o ran darparu gwasanaeth diogel a chynaliadwy. Fel y nodwyd yr yn yr adran ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol, nid oedd risgiau amgylcheddol a risgiau o ran yr ystad bob amser wedi cael eu datrys mewn modd amserol, er eu bod wedi'u huwchgysyfeirio. Roedd hyn yn dangos gwendidau o ran goruchwyllo, blaenoriaethu a gweithredu, yn enwedig lle y gallai problemau effeithio ar ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Gwelsom hefyd nad oedd llawer o'r polisïau yn gyfredol neu fod angen eu hadolygu, ac nad oedd gofynion polisïau, fel asesiadau cymhwysedd, bob amser yn cael eu rhoi ar waith yn ymarferol.

Gwnaethom hefyd nodi nad oedd y prosesau archwilio bob amser yn effeithiol wrth ysgogi gwelliannau. Er bod amrywiaeth o archwiliadau yn cael eu cynnal, nid oeddent wedi nodi nac wedi mynd i'r afael â phroblemau allweddol a nodwyd yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys pryderon yn ymwneud â chadw cofnodion a risgiau amgylcheddol.

Yn ogystal, roedd pwysau ar y gweithlu yn effeithio ar gapasiti arweinwyr. Roedd rheolwyr y wardiau yn aml yn gorfod ymgymryd â dyletswyddau gweinyddol, a oedd yn lleihau eu gallu i ganolbwyntio ar gyfrifoldebau arwain craidd, gan gynnwys goruchwyllo'r ymarfer clinigol a chefnogi'r staff. Roedd cyfleoedd i ymgysylltu â'r staff mewn modd strwythuredig, er enghraifft drwy gyfarfodydd tîm, hefyd yn gyfyngedig.

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

- Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a goruchwyllo polisïau
- Gwella capasiti'r gweithlu i gefnogi rolau arwain
- Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer ymgysylltu â'r staff wrth ddatblygu'r gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arweinwyr gweladwy a chefnogol ar y wardiau
- Diwylliant tîm cadarnhaol a chydberthnasau gwell ymhlith y staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael eu cefnogi i gynnal eu hiechyd a'u llesiant drwy amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd a gwasanaethau a oedd ar gael iddynt.

Roedd y wybodaeth i gleifion ar y ddwy ward o safon dda ac yn cynnwys amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i gael gafael ar wybodaeth sy'n berthnasol i'w llesiant corfforol a meddyliol. Roedd gwybodaeth am wasanaethau eirioli ar gael hefyd, a oedd yn helpu'r cleifion i ddeall eu hawliau a'u harfer.

Gwnaethom hefyd nodi ymarfer cryf mewn perthynas â darparu gofal iechyd corfforol. Roedd amrywiaeth o asesiadau yn seiliedig ar dystiolaeth ar waith, wedi'u cefnogi gan gynlluniau gofal iechyd corfforol manwl. Roedd y cleifion yn cael budd o wasanaeth mewngymorth gan feddygon teulu, a nodwyd fel cryfder penodol a oedd yn helpu i sicrhau parhad gofal ac i oruchwyllo anghenion iechyd corfforol.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas, caredigrwydd a pharch ar y ddwy ward. Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion yn gyson gadarnhaol, ac roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o anghenion, ymddygiadau a lefelau risg unigol y cleifion.

Gwelsom y staff yn ymgysylltu â chleifion mewn modd pwyllog a chefnogol, gan gymryd amser i wrando ac ymateb yn briodol. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael gofal a chymorth da gan y staff.

Roedd y staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion, gan gynnwys wrth gefnogi anghenion gofal personol, a gwelsom y staff yn parchu gofod personol a chyfrinachedd drwy gydol yr arolygiad.

Gwnaethom hefyd nodi bod y staff yn parhau i fod yn broffesiynol ac yn ymatebol er eu bod yn gweithio mewn amgylcheddau ward prysur, gan sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu blaenoriaethu a'u diwallu'n effeithiol.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Ar y cyfan, gwelsom fod y gofal wedi'i bersonol ac yn ymateb i anghenion cleifion unigol. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu

mewnbwn amlldisgyblaethol, yn unol â gofynion y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd y ddarpariaeth gofal wedi'i theilwra at anghenion a dewisiadau unigol, ac roedd y cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi i wneud dewisiadau lle bynnag y bo modd.

Gwelsom y staff yn cynnig dewisiadau i'r cleifion mewn perthynas â'r drefn o ddydd i ddydd, gan gynnwys beth i'w wisgo, pryd i gael cawod, pa weithgareddau i gymryd rhan ynddynt a beth roeddent am ei fwyta.

Amserol

Gofal amserol

Mae prosesau clir ar waith yn yr ysbyty i ymdrin â llif cleifion a rheoli gwelyau. Mae'r rhain yn cynnwys cyfathrebu rheolaidd am nifer y gwelyau sy'n cael eu defnyddio a chynllunio ar gyfer derbyn a rhyddhau cleifion.

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol gan y staff. Er gwaethaf y pwysau ar amgylchedd y wardiau, roedd y staff yn parhau i fod yn ymatebol ac i sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu'n briodol.

Roedd y staff yn meddu ar ymwybyddiaeth dda o anghenion a lefelau risg y cleifion, a oedd yn eu helpu i ymateb i geisiadau am gymorth a gofal mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Ar y cyfan, gwelsom fod y cyfathrebu â'r cleifion yn glir, yn barchus ac yn briodol i anghenion unigol. Roedd y staff yn meddu ar wybodaeth dda am y cleifion ac yn cyfathrebu mewn ffordd a oedd yn eu helpu i ddeall ac ymgysylltu.

Roedd y wybodaeth i gleifion ar y ddwy ward o safon dda, gan gynnwys deunyddiau hybu iechyd, manylion am wasanaethau eirioli a gwybodaeth gyswllt berthnasol. Roedd byrddau gwybodaeth hefyd yn cynnwys lluniau o'r staff, a oedd yn helpu'r cleifion i ymgysylltu ac ymgysylltu â nhw.

Roedd gwasanaethau eirioli wedi'u sefydlu'n dda, ac roedd eiriolwyr yn bresennol ac yn cymryd rhan yng ngofal y cleifion yn rheolaidd, gan gefnogi'r cleifion i fynegi eu barn a chyfrannu at benderfyniadau.

Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â'r cleifion yn eu dewis iaith. Roedd y ddarpariaeth Gymraeg wedi'i chefnogi'n dda, ac roedd rhai aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg ar gael mewn gwahanol rolau. Roedd yr aelodau hyn o'r staff yn gwisgo bathodynau "Iaith Gwaith" i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd y staff yn

cydnabod pwysigrwydd iaith wrth gefnogi gofal cleifion.

Pan oedd anghenion cyfathrebu ychwanegol yn cael eu nodi, roedd y staff yn cymryd camau priodol, gan gynnwys trefnu gwasanaethau cyfieithu, er mwyn helpu i gyfathrebu'n effeithiol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi amrywiadau rhwng profiadau'r cleifion ar y naill ward a'r llall, gan gynnwys gwahaniaethau o ran y ddarpariaeth arlwyo, sy'n dangos nad oedd cleifion bob amser yn cael yr un profiad ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwasanaethau ar bob ward eu darparu'n gyson fel bod pob claf yn cael yr un profiad.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd hawliau'r cleifion yn cael eu parchu a'u cefnogi. Roedd ardaloedd preifat ar gael i'r cleifion ar gyfer ymweliadau gan deulu a ffrindiau, ac roeddent yn cael cymorth i ddefnyddio ffonau a dyfeisiau symudol personol mewn modd diogel a phreifat. Roedd gwybodaeth am wasanaethau eirioli, hawliau cleifion a sut i godi pryderon wedi'i harddangos yn glir ar y wardiau.

Gwelsom y staff yn cefnogi cydraddoldeb a chynhwysiant mewn ffordd ymarferol, gan gynnwys drwy wneud addasiadau rhesymol i gleifion ag anghenion symudedd gan ddefnyddio cyfarpar a chymhorthion priodol. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac yn gallu esbonio sut y byddent yn ymateb i achosion o wahaniaethu neu bryderon am hawliau cleifion.

Roedd y staff yn gwybod sut i gefnogi cleifion ag anghenion amrywiol, gan gynnwys y rhai y mae angen cymorth iaith neu ystyriaethau diwylliannol arnynt. Rhoddwyd enghreifftiau lle roedd y staff wedi addasu dulliau cyfathrebu ac wedi trefnu cyfieithwyr lle roedd angen.

Ar y cyfan, roedd systemau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb, amddiffyn hawliau dynol a chefnogi dewis cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwnaethom nodi nifer o bryderon am yr amgylchedd a diogelwch a allai effeithio ar ddiogelwch y cleifion. Ar Ward Rowan, roedd y rhain yn cynnwys ystafell ymolchi lle roedd y cyfleusterau wedi'u blocio, nad oedd ar gael i'r cleifion ei defnyddio o hyd, gwifrau agored a allai beri risgiau clymu, drws â phanel gwydr a oedd ar goll yn un o'r coridorau, a drws tân wedi'i ddifrodi. Aethpwyd i'r afael â'r risgiau clymu a'r risgiau o ran drysau tân yn ystod yr arolygiad; fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y problemau hyn wedi cael eu nodi a'u huwchgyfeirio at yr adran ystadau yn flaenorol ond nad oedd camau wedi'u cymryd i'w datrys mewn modd amserol. Mae'r ffaith nad oedd y risgiau hyn wedi cael eu datrys mewn modd amserol yn bryder sylweddol, o ystyried yr effaith bosibl ar ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Ar Ward Cedar, nid oedd modd defnyddio dwy ystafell wely oherwydd problemau parhaus gyda'r toiledau. Gwelsom hefyd loceri cleifion a oedd wedi'u difrodi a nifer o gadeiriau yn yr ardaloedd cymunedol ar y ddwy ward a oedd wedi treulio ac mewn cyflwr gwael.

At hynny, gwnaethom nodi pryderon am y system larwm ar Ward Cedar. Nid oedd panel rheoli'r larwm bob amser yn dangos y lleoliad cywir pan oedd wedi'i actifadu. Yn ystod yr arolygiad, canodd y larwm ac er i'r staff ymateb yn brydlon, aeth rhai i'r lleoliad anghywir. Roedd hyn yn peri risg y gallai fod oedi cyn i'r staff gyrraedd y lleoliad cywir mewn argyfwng, gan effeithio o bosibl ar ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Nododd y staff hefyd bryderon amgylcheddol mewn perthynas â gwelededd ar y wardiau, gan ddweud bod rhai mannau dall yn y coridorau a bod angen gwella'r drychau. Gallai hyn effeithio ar allu'r staff i arsylwi ar y cleifion a'u goruchwyllo. Dywedodd y staff fod y problemau hyn wedi cael eu huwchgyfeirio at yr adran ystadau; fodd bynnag, nid oeddent wedi cael eu datrys o hyd.

Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos gwendidau yn y ffordd y caiff risgiau amgylcheddol eu goruchwyllo a'u rheoli. Roedd y ffaith bod yr un problemau yn codi, a'r ffaith nad oeddent wedi cael eu datrys mewn modd amserol er eu bod wedi cael eu huwchgyfeirio, yn lleihau ein gallu i fod yn siŵr bod risgiau i ddiogelwch y cleifion a'r staff yn cael eu nodi, eu blaenoriaethu a'u datrys yn effeithiol mewn modd amserol a chynaliadwy.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom hefyd fod y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn briodol ar y cyfan.

Roedd y rhan fwyaf o ardaloedd y wardiau yn ymddangos yn lân ac yn daclus, ac roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondeb wrth gofnodi gweithgarwch glanhau. Ar Ward Cedar, roedd y cofnodion glanhau yn dangos nad oedd gwaith glanhau ystafelloedd wedi'i gofnodi ers mis Ebrill 2026, er i'r staff ddweud bod gwaith glanhau wedi'i gwblhau.

Roedd y ffaith nad oedd y ddogfennaeth hon yn gywir ac yn gyfredol yn lleihau'r sicrwydd bod y prosesau glanhau yn cael eu monitro a'u cynnal yn effeithiol yn unol â'r polisi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff amserlenni glanhau eu cwblhau'n gyson, eu monitro a'u cofnodi'n gywir er mwyn rhoi sicrwydd bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod trefniadau diogelu priodol ar waith.

Roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o'r gweithdrefnau diogelu ac yn gallu esbonio'r camau y dylid eu cymryd pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu.

Roedd polisiâu diogelu ar gael, a chadarnhaodd y staff y byddent yn cwblhau atgyfeiriadau ac yn uwchgyfeirio pryderon yn briodol.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gael gafael ar wybodaeth am ddiogelu, ac roedd gwasanaethau eirioli ar gael i helpu unigolion i godi pryderon.

Roedd pryderon yn ymwneud â diogelu yn cael eu rheoli drwy brosesau sefydledig, gan gynnwys drwy ddefnyddio systemau i roi gwybod am ddigwyddiadau ac atgyfeirio at asiantaethau priodol, ac roeddent yn cael eu goruchwyllo drwy drefniadau llywodraethu. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd bod y systemau diogelu yn effeithiol ac wedi'u hymgorffori fel rhan o'r ymarfer.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i reoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol.

Roedd tystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd o'r cyfarpar brys a'r cyfarpar adfywio yn cael eu cynnal a'u cofnodi er mwyn sicrhau bod y darnau hyn o gyfarpar ar gael ac yn

gyfredol.

Roedd y staff yn gwybod ble roedd darnau allweddol o gyfarpar brys yn cael eu cadw, gan gynnwys torwyr clymau, a chadarnhawyd eu bod yn hygyrch pe bai argyfwng.

Ar y cyfan, roedd y trefniadau hyn yn rhoi sicrwydd bod cyfarpar meddygol yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol a'i fod yn barod i'w ddefnyddio.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn briodol ar y cyfan.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn lân, yn drefnus ac mewn cyflwr priodol. Roedd meddyginiaeth yn cael ei thrafod â chleifion, ac roedd tystiolaeth bod archwiliadau'n cael eu cynnal i gefnogi ymarfer diogel.

Gwelsom hefyd dystiolaeth bod gwiriadau o'r cyfarpar brys yn cael eu cynnal a'u dogfennu'n rheolaidd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bylchau mewn prosesau monitro rheolaidd. Ar Ward Rowan, nid oedd gwiriadau o dymheredd oergelloedd bob amser yn cael eu cwblhau.

Dywedwyd wrthym hefyd fod angen gwella'r trefniadau presgripsiynu y tu allan i oriau, gan nad oedd y staff presgripsiynu yn gallu defnyddio'r system presgripsiynu electronig.

Roedd y problemau hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaethau bob amser yn ddiogel ac yn effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl brosesau monitro meddyginiaethau eu cwblhau'n gyson a bod trefniadau presgripsiynu diogel ac effeithiol ar waith y tu allan i oriau.

Effeithiol

Gofal effeithiol

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

Gwelsom fod gofal yn cael ei ddarparu drwy brosesau strwythuredig wedi'u cefnogi gan waith tîm amlddisgyblaethol. Disgrifiodd y staff amgylchedd tîm cydweithredol a gwnaethant ddweud eu bod yn gallu darparu gofal diogel ar y cyfan.

Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cyfarfod yn rheolaidd, ac roedd archwiliadau'n cael eu cynnal i fonitro ymarfer clinigol. Roedd polisïau, canllawiau a hyfforddiant a oedd yn

berthnasol i'w rolau ar gael i'r staff.

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 oruchwyllo.

Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol o'r staff yn defnyddio technegau ailgyfeirio a thechnegau llonyddu yn ystod yr arolygiad. Roedd yr ymyriadau hyn yn cael eu cynnal mewn ffordd barchus a chefnogol, gan ddangos ymrwymiad i'r arferion lleiaf cyfyngol.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod systemau priodol ar waith i gefnogi anghenion maethol y cleifion.

Roedd y cleifion yn cael amrywiaeth o brydau ac roedd bwyd a diodydd ar gael iddynt drwy gydol y dydd. Dywedodd y cleifion ar Ward Cedar eu bod yn fodlon ar ansawdd ac amrywiaeth y prydau bwyd a oedd ar gael.

Fodd bynnag, cododd cleifion ar Ward Rowan bryderon am ansawdd y prydau bwyd a'r dewis a oedd ar gael, a oedd yn dangos anghysondeb rhwng y wardiau.

Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y cleifion yn cael darpariaeth faethol o'r un safon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion ar y ddwy ward yn cael darpariaeth arlwyo o safon gyson, gan gynnwys ansawdd a dewis.

Cofnodion cleifion

Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion y cleifion o safon dda, ac roedd tystiolaeth o waith cynllunio gofal manwl wedi'i deilwra at yr unigolyn.

Roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu mewnbwn amlddisgyblaethol ac yn cynnwys tystiolaeth o waith monitro ac asesu iechyd corfforol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd cofnodion bob amser yn drefnus nac yn cael eu cadw fel rhan o un system. Roedd dogfennaeth yn cael ei chadw ar bapur ac yn electronig, ac nid oedd gwybodaeth allweddol bob amser ar gael yn hawdd. Ceir rhagor o fanylion yn yr adran ar gynllunio gofal.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth cadw statudol a gwelsom fod y cofnodion wedi'u trefnu'n dda ar y cyfan a'u bod yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i'r cleifion ac roeddent wedi cael

gwybodaeth am eu hawliau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau.

Nid oedd tystysgrif cydsynio i driniaeth CO2 a welwyd ar Ward Cedar yn cynnwys y llwybr gweinyddu, sy'n ofynnol o dan God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod dogfennaeth cydsynio i driniaeth yn gyflawn ac yn cydymffurfio â gofynion cyfreithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff dogfennaeth cydsynio i driniaeth ei chwblhau'n llawn ym mhob achos, gan gynnwys cofnodi'r llwybr gweinyddu yn glir, yn unol â'r Cod Ymarfer.

Gwnaethom hefyd edrych ar ffurflenni awdurdodi Adran 62, ac er bod y seiliau statudol wedi'u nodi, gwelsom nad oedd digon o fanylion i ddangos sut roedd y seiliau hyn wedi'u bodloni. At hynny, nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys digon o le i gofnodi'r rhesymeg hon yn glir. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y defnydd o Adran 62 yn cael ei gymhwyso'n briodol a'i oruchwyllo'n effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff ffurflenni awdurdodi Adran 62 eu cwblhau'n llawn ym mhob achos, gan gynnwys cofnodi'n glir sut mae'r seiliau statudol wedi'u bodloni, a bod systemau ar waith i oruchwyllo'r defnydd o'r ffurflenni hyn yn effeithiol.

Nid oedd un o'r cofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth o asesiadau galluedd ar gyfer triniaeth feddygol yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. Nid oedd y ffurflen a ddefnyddiwyd yn dangos bod asesiad galluedd llawn wedi'i gwblhau, ac ni welwyd unrhyw asesiadau yng nghofnodion y claf. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael ei asesu a'i gofnodi'n briodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau galluedd ar gyfer triniaeth feddygol eu cwblhau a'u dogfennu'n glir yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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

Gwnaethom edrych ar Gynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd y cofnodion yn cynnwys asesiad cyfredol a chyflawn o iechyd corfforol a dogfennau monitro safonol fel NEWS a MUST. Roedd asesiadau ychwanegol yn cael eu cwblhau yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Gwelsom nad oedd cofnodion cleifion bob amser yn cael eu trefnu na'u cadw mewn un system. Roedd cofnodion yn cael eu cadw ar bapur ac yn electronig, ac nid oedd dogfennaeth allweddol, gan gynnwys cofnodion y tîm aml-ddisgyblaethol, asesiadau risg a gwybodaeth cyn derbyn, bob amser wedi'i chynnwys yn y cofnodion papur. Roedd hyn yn cyfyngu ar y gallu i ddefnyddio'r cofnodion yn effeithiol ac yn lleihau'r sicrwydd bod gwybodaeth gyflawn a chyfredol ar gael i'r staff i gefnogi gofal cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth am gleifion ei chadw mewn system hygyrch ac unedig er mwyn helpu i wneud penderfyniadau clinigol diogel ac effeithiol.

Er i ni weld tystiolaeth bod archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd, nid oedd camau gweithredu a ddeilliodd o'r archwiliadau hyn wedi mynd i'r afael yn effeithiol â'r pryderon a nodwyd, ac roedd rhai cynlluniau gofal ac asesiadau risg ar goll. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod prosesau archwilio yn ysgogi gwelliannau parhaus o ran yr ymarfer wrth gadw cofnodion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff prosesau archwilio yn ymwneud â chofnodion cleifion eu hatgyfnerthu fel bod problemau a nodir yn cael eu datrys yn effeithiol, a bod cynlluniau gweithredu a phrosesau monitro clir ar waith i ddangos gwelliannau parhaus.

Gwelsom rywfaint o amrywiad rhwng y wardiau. Ar Ward Cedar, roedd y cofnodion yn drefnus ac yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth cyn derbyn ar gael yn gyson yng nghofnodion y cleifion. Ar Ward Rowan, gwnaethom nodi nad oedd barn a safbwyntiau cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson mewn cynlluniau gofal, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio'n llwyr ar yr unigolyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl ddogfennaeth cyn derbyn berthnasol ei chynnwys bob amser yng nghofnodion cleifion er mwyn cefnogi parhad gofal a phenderfyniadau clinigol gwybodus.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff barn a safbwyntiau cleifion eu cofnodi'n gyson mewn cynlluniau gofal er mwyn dangos bod y gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau unigol.

Gwnaethom nodi ymarfer cryf mewn perthynas â chofnodion gofal iechyd corfforol. Roedd amrywiaeth o asesiadau yn seiliedig ar dystiolaeth ar waith, wedi'u cefnogi gan gynlluniau gofal iechyd corfforol manwl. Nodwyd bod y gwasanaeth mewngymorth gan feddygon teulu yn gryfder penodol, gan helpu i oruchwylio iechyd corfforol mewn modd cynhwysfawr a sicrhau parhad gofal i gleifion.

Gwelsom fod systemau cynllunio ar waith ar gyfer rhyddhau cleifion a'u bod, ar y cyfan, yn cefnogi llif cleifion. Roedd y cofnodion gofal yn dangos bod teuluoedd yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu pecynnau gofal lle y bo'n briodol, ac roedd dewisiadau cleifion i wrthod cynnwys y teulu wedi'u dogfennu'n glir. Fodd bynnag, nid oedd hyn i'w weld yn gyson ym mhob un o'r cofnodion a welsom.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau i gynnwys teuluoedd a gofalmwr wrth gynllunio gofal eu dogfennu'n gyson, gan gynnwys proses glir ar gyfer cofnodi pan fydd cleifion yn gwrthod cynnwys y teulu.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod lefelau staffio wedi cael eu hadolygu a'u gwella, yn enwedig ar Ward Rowan, i adlewyrchu natur ynysig y ward ac aciwtedd y cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd aneffeithlonrwydd mewn systemau, ac nid oedd problemau amgylcheddol na phroblemau o ran yr ystad wedi cael eu datrys mewn modd amserol, gan effeithio ar argaeledd cyfleusterau a rhoi pwysau ychwanegol ar staff.

Dywedwyd wrthym hefyd fod rheolwyr y wardiau yn aml yn gorfod ymgymryd â dyletswyddau anghlinigol, a oedd yn lleihau eu gallu i gyflawni cyfrifoldebau arwain.

Roedd y problemau hyn yn lleihau'r sicrwydd bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff adnoddau eu cynllunio a'u defnyddio'n effeithiol, gan gynnwys datrys problemau amgylcheddol yn brydlon a galluogi rheolwyr y wardiau i ganolbwyntio ar eu cyfrifoldebau arwain craidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod arweinyddiaeth ar lefel y wardiau yn weladwy ac yn gefnogol, a dywedodd y staff fod yr uwch-nyrsys yn hawdd mynd atynt ac yn hygyrch. Dywedodd y staff fod yr uwch-arweinwyr yn bresennol ar y wardiau yn rheolaidd a'u bod yn ymgysylltu â staff drwy ryngweithio'n ddyddiol â nhw a thrwy gyfarfodydd rheolaidd.

Roedd systemau ar waith i helpu'r staff a'r uwch-reolwyr i gyfathrebu â'i gilydd, gan gynnwys cyfarfodydd boreol dyddiol lle roedd lefelau staffio, risgiau a phroblemau gweithredol yn cael eu trafod.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod y trefniadau llywodraethu yn gyson effeithiol o ran nodi, uwchgyfeirio a datrys risgiau.

Fel y nodwyd yn yr adran ar reoli risg, gwnaethom nodi bod problemau amgylcheddol a phroblemau o ran yr ystad wedi cael eu huwchyfeirio gan aelodau o'r staff ond eu bod wedi parhau heb eu datrys am gyfnod hir.

At hynny, ni chawsom sicrwydd bod y trefniadau llywodraethu yn effeithiol o ran sicrhau bod polisïau'n cael eu hadolygu a'u cynnal yn unol â'r amserlenni gofynnol.

Nid oedd nifer o'r polisïau a ddarparwyd yn ystod yr arolygiad yn gyfredol neu roedd angen eu hadolygu. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi Rheoli Cyffuriau a Reolir (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Rhagfyr 2022), y polisi ar gyfer cleifion sy'n rhoi eu meddyginiaethau eu hunain (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Gorffennaf 2024), a'r polisi Arsylwi (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Mehefin 2022). Yn ogystal â hynny, dylid bod wedi adolygu'r polisi Parch a Datrysiadau yn 2024, dylid bod wedi adolygu'r polisi Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol ym mis Hydref 2025, a dylid bod wedi adolygu'r polisi Atal a Rheoli Heintiau ym mis Mawrth 2026.

Gwnaethom hefyd nodi nad oedd gofynion polisïau bob amser yn cael eu rhoi ar waith yn ymarferol. Er enghraifft, roedd y Polisi Arsylwi yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff gwblhau asesiadau cymhwysedd; fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y rhain wedi cael eu cynnal, ac nid oedd y staff yn ymwybodol o unrhyw broses asesu cymhwysedd ffurfiol.

Roedd y canfyddiadau hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y systemau llywodraethu yn effeithiol o ran sicrhau bod polisïau yn gyfredol, yn rhan o'r ymarfer, ac yn cael eu goruchwyllo'n briodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y systemau llywodraethu eu hatgyfnerthu er mwyn goruchwyllo risgiau, cydymffurfiaeth â pholisïau a'r gwasanaethau a ddarperir yn effeithiol, ac y caiff camau eu cymryd i weithredu ar broblemau a nodwyd a'u datrys mewn modd amserol a chynaliadwy.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau priodol ar waith o ran y gweithlu er mwyn helpu i ddarparu gofal.

Roedd y lefelau staffio ar Ward Rowan wedi cael eu hadolygu a'u gwella i adlewyrchu natur ynysig y ward ac aciwtedd y cleifion. Dywedodd y staff fod hyn yn ddatblygiad cadarnhaol a bod y lefelau staffio yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod gwaith tîm da ar y ddwy ward, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos ymrwymiad i'w rolau a pharodrwydd i gefnogi ei gilydd, yn enwedig yn ystod cyfnodau prysur.

Roedd hyfforddiant gorfodol a phrosesau arfarnu ar gael i'r staff, ac roedd gan y ddwy ward gyfraddau cydymffurfiaeth o dros 85%, wedi'u cefnogi gan systemau i fonitro cydymffurfiaeth barhaus. Roedd prosesau sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff hefyd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi pwysau a oedd yn effeithio ar effeithiolrwydd y gweithlu.

Dywedodd rheolwyr y wardiau ei bod hi'n anodd hwyluso cyfarfodydd staff rheolaidd oherwydd cyfyngiadau staffio, a oedd yn cyfyngu ar gyfleoedd cyfathrebu strwythuredig rhwng y tîm a chyfleoedd dysgu ar y cyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff rheolwyr y wardiau eu cefnogi i hwyluso cyfarfodydd staff rheolaidd, a bod trefniadau staffio priodol ar waith i allu cynnig cyfleoedd cyfathrebu strwythuredig rhwng y tîm, cyfleoedd dysgu ar y cyd a chyfleoedd i ymgysylltu â'r staff.

Yn ystod yr arolygiad, codwyd pryder ynghylch pa mor effro oedd y staff yn ystod shifftiau nos a'r effaith bosibl ar eu gallu i arsylwi ar y cleifion a'u goruchwyllo'n effeithiol. Er na wnaeth AGIC weld enghreifftiau uniongyrchol o hyn yn ystod yr arolygiad, o ystyried y goblygiadau posibl o ran diogelwch cleifion, cafodd y pryder ei uwchgyfeirio at yr uwch-arweinwyr yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y trefniadau staffio bob amser yn sicrhau bod cleifion yn cael eu monitro'n ddiogel ac yn effeithiol yn ystod y nos.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau staffio a'r prosesau goruchwyllo yn cefnogi'r staff i gadw'n ddigon effro yn ystod shifftiau nos, er mwyn sicrhau eu bod yn arsylwi'n effeithiol ar gleifion ac yn eu cadw'n ddiogel.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom dystiolaeth o ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol ar lefel y wardiau.

Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith gwell a symudiad tuag at amgylchedd mwy agored a chefnogol. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon ac roeddent yn ymwybodol o'r prosesau ar gyfer gwneud hynny.

Roedd systemau ar waith i'w helpu i ddysgu o ddigwyddiadau ac adborth. Roedd prosesau hefyd ar waith i adolygu themâu a thueddiadau a oedd yn deillio o ddigwyddiadau a chwynion, ac roedd hyn yn cael ei oruchwyllo drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch.

At hynny, mynegodd y staff ar Ward Cedar bryderon am ddychwelyd i amgylchedd Taith Newydd ar ôl symud i leoliad arall. Tynnodd y pryderon hyn sylw at yr angen i ymgysylltu mwy â'r staff fel rhan o brosesau newid a datblygu gwasanaethau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y staff eu cefnogi i gymryd rhan mewn cyfarfodydd tîm rheolaidd ac y gofynnir am eu safbwyntiau ac y caiff y safbwyntiau hynny eu hystyried mewn ffordd weithredol wrth ddatblygu a gwella gwasanaethau.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod systemau llywodraethu gwybodaeth priodol ar waith i helpu i reoli gwybodaeth am gleifion mewn ffordd ddiogel.

Roedd data cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn systemau electronig, a dim ond aelodau awdurdodedig o'r staff allai eu gweld. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth ac roeddent yn deall gofynion diogelu data.

Roedd systemau ar waith i gefnogi prosesau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth diogel rhwng timau, ac roedd cofnodion ar gael i aelodau perthnasol o'r staff eu gweld.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y gwasanaeth yn cynnal amrywiaeth o archwiliadau, gan gynnwys archwiliadau a oedd yn ymwneud â chofnodion cleifion, rheoli meddyginiaethau, atal a rheoli heintiau a'r amgylchedd. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r archwiliadau hyn bob amser yn nodi'r risgiau a welwyd yn ystod yr arolygiad, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod y prosesau archwilio yn adlewyrchu'r ymarfer ar lefel y wardiau yn effeithiol.

Nid oedd canfyddiadau archwiliadau bob amser yn arwain at welliannau amserol neu barhaus, a oedd yn dangos bod angen trefniadau goruchwyllo cryfach er mwyn sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd o archwiliadau yn arwain at gamau gweithredu effeithiol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o waith partneriaeth effeithiol ar lefel cleifion unigol. Roedd y cofnodion gofal yn dangos ymgysylltu 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 gwasanaethau fferyllol, i gefnogi anghenion y 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 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 ddatrwyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u uwchgyfeirio 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
Panel wedi torri ar ddrws tân ar Ward Rowan.	Roedd hyn yn effeithio ar ddiogelwch tân ac yn cynyddu'r risg i'r cleifion a'r staff pe bai tân.	Cafodd ei uwchgyfeirio at yr uwch-reolwyr yn ystod yr arolygiad.	Gosodwyd panel newydd ar y drws tân yn ystod yr arolygiad.
Gwifrau agored yn yr ardal i gleifion a allai beri risgiau clymu.	Roedd hyn yn peri risg clymu sylweddol a gallai achosi niwed i gleifion.	Cafodd ei uwchgyfeirio at yr uwch-reolwyr yn ystod yr arolygiad.	Aethpwyd i'r afael â'r risgiau clymu a chymerwyd camau i sicrhau bod y gwifrau yn ddiogel yn ystod yr arolygiad.
Blwch actifadu'r larwm diffygiol ar Ward Cedar.	Gallai fod oedi cyn i staff ymateb mewn argyfyngau, gan effeithio ar ddiogelwch y cleifion.	Cafodd ei uwchgyfeirio at yr uwch-reolwyr yn ystod yr arolygiad.	Cafodd y mater ei uwchgyfeirio a threfnwyd i gontractwyr allanol ddod i ddatrys yr elfen ddifffygiol.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Taith Newydd

Dyddiad yr arolygiad: 18 – 20 Mai

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			
Yr hyn sydd angen ei wella			Safon / Rheoliad
1.	Dim materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith		
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: Taith Newydd

Dyddiad yr arolygiad: 18 – 20 Mai 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.

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.

	Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Amrywiadau rhwng profiadau'r cleifion ar y naill ward a'r llall, gan gynnwys gwahaniaethau o ran y ddarpariaeth arlwygo, sy'n dangos nad oedd cleifion bob amser yn cael yr un profiad ym mhob rhan o'r gwasanaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwasanaethau ar bob ward eu darparu'n gyson fel bod pob claf yn cael yr un profiad	Profiad y claf	Bydd adolygiad o brofiadau cleifion yn cael ei gynnal ar y ddwy ward er mwyn nodi meysydd lle ceir amrywiadau, gan gynnwys y ddarpariaeth arlwygo. Mae systemau ar gyfer casglu adborth gan gleifion, gan gynnwys cyfarfodydd cymunedol ac arolygon cleifion, ar waith i fonitro profiadau cleifion.	Rheolwr y Ward	Ionawr 2027

				Mae'r gwahaniaethau yn y ddarpariaeth arlwy yn deillio o leoliad presennol Ward Cedar (sydd wedi'i lleoli dros dro yng Nghlinig Caswell, sy'n rheoli ei wasanaethau cadw tŷ ac arlwy ei hun). Bydd darpariaeth arlwy safonol ar waith pan fydd cleifion Ward Cedar yn dychwelyd i Taith Newydd ym mis Ionawr 2027.		
2.	Ystafell ymolchi wedi'i blocio ar Ward Rowan	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.	Rheoli Risg yn Ddiogel	Roedd y diffyg penodol hwn wedi cael ei ddatrys, ond mae wedi codi eto ac mae'r adran Ystadau yn cymryd camau gweithredu. Mae asesiadau archwilio amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion a risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Awst 2026 ac yn barhaus

				prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda. Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn cael eu monitro drwy daenlen a gedwir gan Reolwr y Gyfarwyddiaeth. Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol yn lleol am fonitro a goruchwyllo unrhyw ddiffygion o ran ystadau, gan weithio ar y cyd â'r Rheolwr Ystadau sy'n gyfrifol am ymgymryd â'r atgyweiriadau angenrheidiol, eu huwchgyfeirio a sicrhau eu bod yn cael eu datrys mewn modd amserol. Mae cyfarfodydd misol â Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Goruchwylwyr Ystadau ar waith, lle trafodir pob cam gweithredu.		
--	--	--	--	---	--	--

3.	Panel gwydr ar goll o ddrws mewn coridor ar Ward Rowan	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae'r gwaith hwn yn mynd rhagddo gan yr adran Ystadau Mae asesiadau archwilio amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion a risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda. Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn cael eu monitro drwy daenlen a gedwir gan Rheolwr y Gyfarwyddiaeth. Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol yn lleol am fonitro a goruchwyllo unrhyw ddiffygion o ran ystadau, gan weithio ar y cyd â'r Rheolwr Ystadau sy'n gyfrifol am ymgymryd	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Awst 2026 (mynd i'r afael â'r diffyg) ac yn barhaus (monitro ac uwchgyfeirio – yn unol ag Argymhelliad 9)

				â'r atgyweiriadau angenrheidiol, eu huwchgyfeirio a sicrhau eu bod yn cael eu datrys mewn modd amserol. Mae cyfarfodydd misol â Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Goruchwylwyr Ystadau ar waith, lle trafodir pob cam gweithredu.		
4.	Toiledau wedi torri mewn dwy ystafell wely ar Ward Cedar.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae'r diffyg hwn wedi cael ei unioni. Mae asesiadau archwilio amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion a risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda. Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn cael eu monitro drwy	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Gorffennaf 2026 (mynd i'r afael â'r diffyg) Cwblhawyd

				daenlen a gedwir gan Reolwr y Gyfarwyddiaeth. Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol yn lleol am fonitro a goruchwyllo unrhyw ddiffygion o ran ystadau, gan weithio ar y cyd â'r Rheolwr Ystadau sy'n gyfrifol am ymgymryd â'r atgyweiriadau angenrheidiol, eu huwchgwyfeirio a sicrhau eu bod yn cael eu datrys mewn modd amserol. Mae cyfarfodydd misol â Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Goruchwylwyr Ystadau ar waith, lle trafodir pob cam gweithredu.		
5.	Loceri cleifion wedi'u difrodi ar Ward Cedar	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae loceri newydd wedi'u cymeradwyo ac wedi'u harchebu.	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	Awst 2026 (mynd i'r afael â'r diffyg) ac yn barhaus (monitro ac

		datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.		Mae archwiliadau amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion a risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda. Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn cael eu monitro drwy daenlen a gedwir gan Reolwr y Gyfarwyddiaeth. Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol yn lleol am fonitro a goruchwyllo unrhyw ddiffygion o ran ystadau, gan weithio ar y cyd â'r Rheolwr Ystadau sy'n gyfrifol am ymgymryd â'r atgyweiriadau angenrheidiol, eu huwchgyfeirio a sicrhau eu bod yn cael eu datrys mewn modd amserol.	Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	uwchgyfeirio – yn unol ag Argymhellad 9)
--	--	--	--	---	---	---

				Mae cyfarfodydd misol â Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Goruchwylwyr Ystadau ar waith, lle trafodir pob cam gweithredu.		
6.	Dodrefn wedi'u difrodi yn y lolfâ a'r gegin ar y ddwy ward	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae Uwch-dîm y Gyfarwyddiaeth a'r Uwch-dîm Rhanbarthol yn cyfarfod i adolygu'r gofynion o ran dodrefn ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Mae archwiliadau amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion neu broblemau o ran dodrefn ac unrhyw risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda. Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn	Rheolwr y Ward a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Medi 2026 (mynd i'r afael â'r diffyg) ac yn barhaus (monitro ac uwchgyfeirio – yn unol ag Argymhelliad 9)

				cael eu monitro drwy archwiliadau ar y wardiau, a lle caiff risgiau neu bryderon ynghylch atal a rheoli heintiau eu nodi, cânt eu huwchgyfeirio am gymeradwyaeth i brynu dodrefn newydd drwy e-bost uniongyrchol yn ogystal â thrwy adroddiadau Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth.		
7.	Mannau dall ar ward Rowan, sy'n creu problemau o ran diogelwch y staff a'r cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae'r mannau dall a nodwyd ar Ward Rowan wedi cael eu hadolygu fel rhan o asesiad risg amgylcheddol y ward. Mae drychau diogelwch amgrwm wedi cael eu harchebu a'u gosod.	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	Gorffennaf 2026 Cwblhawyd
8.	Rhaid i banel rheoli'r larwm ar Ward Cedar fod yn gweithio'n gywir	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi,	Rheoli Risg yn Ddiogel	Mae adolygiad cychwynnol wedi cael ei gynnal gan	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol	Awst 2026 (mynd i'r afael â'r diffyg) ac

		ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau cynaliadwy.		gontractwr – yn aros am ran i gwblhau'r gwaith atgyweirio. Mae'r rhain yn cael eu monitro drwy archwiliadau a phrofion amgylcheddol a diogelwch rheolaidd. Mae trefniadau cynnal a chadw ar waith ac mae'r broses uwchgyfeirio o ran adrodd, monitro ac unioni diffygion ar waith.	Cwm Taf Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	yn barhaus (monitro ac uwchgyfeirio – yn unol ag Argymhelliaid 9)
9.	Roedd y ffaith nad oedd y problemau amgylcheddol wedi cael eu datrys mewn modd amserol yn lleihau'r sicrwydd bod risgiau yn cael eu nodi, eu huwchgyfeirio a'u datrys yn effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob risg amgylcheddol ei nodi, ei blaenoriaethu a'i datrys mewn modd amserol, a bod trefniadau goruchwyllo a phrosesau uwchgyfeirio effeithiol ar waith i sicrhau gwelliannau		Mae asesiadau archwilio amgylcheddol yn parhau i gael eu cynnal er mwyn nodi diffygion a risgiau i'r staff a'r cleifion. Mae'r prosesau uwchgyfeirio wedi'u sefydlu'n dda.	Rheolwr Ystadau Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Gorffennaf 2026 ac yn barhaus (prosesau monitro ac uwchgyfeirio)

	mewn modd amserol a chynaliadwy.	cynaliadwy.		Mae unrhyw broblemau parhaus neu heb eu datrys yn cael eu monitro drwy daenlen a gedwir gan Reolwr y Gyfarwyddiaeth. Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol yn lleol am fonitro a goruchwyllo unrhyw ddiffygion o ran ystadau, gan weithio ar y cyd â'r Rheolwr Ystadau sydd, fel rhan o'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth sydd ar waith, yn gyfrifol am ymgymryd â'r atgyweiriadau angenrheidiol, eu huwchgylfeirio a sicrhau eu bod yn cael eu datrys mewn modd amserol. Mae cyfarfodydd misol â Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Goruchwylwyr Ystadau ar waith, lle		
--	----------------------------------	-------------	--	--	--	--

				trafodir pob cam gweithredu.		
10.	Anghysondeb wrth gofnodi gweithgarwch glanhau. Ar Ward Cedar, roedd y cofnodion glanhau yn dangos nad oedd gwaith glanhau ystafelloedd wedi'i gofnodi ers mis Ebrill 2026, er i'r staff ddweud bod gwaith glanhau wedi'i gwblhau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff amserlenni glanhau eu cwblhau'n gyson, eu monitro a'u cofnodi'n gywir er mwyn rhoi sicrwydd bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal.	Atal a rheoli heintiau.	Mae proses lywodraethu ar waith, sy'n bodloni'r gofynion o ran atal a rheoli heintiau drwy gofnodion glanhau wythnosol ar gyfer pob ystafell wely, gan gynnwys achosion lle mae cleifion yn gwrthod mynediad. Bydd gwaith yn parhau i fonitro ac adrodd ar gydymffurfiaeth drwy fforwm/adroddiad Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth.	Pennaeth Cadw Tŷ a Gweinyddu, Clinig Caswell a Rheolwr y Ward	Gorffennaf 2026
11.	Ar Ward Rowan, nid oedd gwiriadau o dymheredd oergelloedd bob amser yn cael eu cwblhau	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl brosesau monitro meddyginiaethau eu cwblhau'n gyson	Rheoli Meddyginiaethau	Mae ffurflen wedi'i diweddaru wedi'i sefydlu er mwyn sicrhau bod gwiriadau'n cael eu dogfennu a'u cwblhau. Bydd cydymffurfiaeth yn parhau i gael ei	Rheolwr y Ward	Gorffennaf 2026

				monitro drwy hapwiriadau rheolaidd, archwiliadau rheoli meddyginiaethau a phrosesau llywodraethu lleol er mwyn rhoi sicrwydd parhaus bod prosesau monitro meddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n gyson.		
12.	Roedd angen gwella'r trefniadau presgripsiynu y tu allan i oriau, gan nad oedd y staff presgripsiynu yn gallu defnyddio'r system presgripsiynu electronig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau presgripsiynu diogel ac effeithiol ar waith y tu allan i oriau.	Rheoli Meddyginiaethau	Mae gwaith yn mynd rhagddo i ymchwilio i faint y broblem, a bydd y canfyddiadau a'r camau a gymerwyd/y mae angen eu cymryd yn cael eu cyflwyno i fforwm Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth, drwy'r adroddiad ar brosesau rhoi meddyginiaethau a diogelwch.	Cyfarwyddwr Clinigol	Gorffennaf 2026
13.	Cododd cleifion ar Ward Rowan bryderon am ansawdd y prydau	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion ar y ddwy ward yn cael	Maeth a Hydradu	Mae bwydlen ddiwygiedig wedi'i chyflwyno yn ystod y	Rheolwr y Ward a'r Nyrs Arweiniol	Gorffennaf 2026 Cwblhawyd

	bwyd a'r dewis a oedd ar gael, a oedd yn dangos anghysondeb rhwng y wardiau.	darpariaeth arlwyo o safon gyson, gan gynnwys ansawdd a dewis.		tair wythnos diwethaf, sy'n cynnig mwy o amrywiaeth i'r cleifion o ran opsiynau prydau bwyd a mwy o ddewis. Bydd adborth gan gleifion ynghylch y fwydlen newydd a'r ddarpariaeth arlwyo gyffredinol yn parhau i gael ei fonitro drwy gyfarfodydd cymunedol, arolygon cleifion a thrafodaethau ar y wardiau. Mae'r gwasanaethau arlwyo yn cael eu darparu o dan Gytundeb Lefel Gwasanaeth ac yn defnyddio fframwaith bwydlenni 'Cymru Gyfan' safonol.		
14.	Nid oedd tystysgrif cydsynio i driniaeth CO2 a welwyd ar Ward Cedar yn cynnwys y llwybr gweinyddu, sy'n ofynnol o dan God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff dogfennaeth cydsynio i driniaeth ei chwblhau'n llawn ym mhob achos, gan gynnwys cofnodi'r llwybr gweinyddu yn glir, yn unol â'r Cod	Cofnodion – Y Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r staff clinigol wedi cael eu hatgoffa o'r gofyniad i gwblhau dogfennaeth Cydsynio i Driniaeth yn llawn yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. Bydd	Rheolwr y Ward a Chlinigwyr Cyfrifol	Gorffennaf 2026 Cwblhawyd ac yn barhaus

	hyn yn lleihau'r sicrwydd bod dogfennaeth cydsynio i driniaeth yn gyflawn ac yn cydymffurfio â gofynion cyfreithiol.	Ymarfer.		gwiriadau dyddiol ac archwiliadau rheolaidd o ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn parhau i gael eu cynnal, a bydd unrhyw hepgoriadau yn cael eu hadolygu, eu hunioni a'u huwchgysfeirio fel y bo'n briodol. Bydd canfyddiadau'n cael eu monitro drwy brosesau llywodraethu, a bydd gwersi i'w dysgu a chymau gwella ansawdd yn cael eu rhoi ar waith lle bo angen. Rhoddwyd gwybod i'r staff meddygol am y gofynion hyn, a bydd cymorth ychwanegol neu hyfforddiant gloywi yn cael ei ddarparu lle bo angen		
--	---	----------	--	--	--	--

				drwy Dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl.		
15.	Edrychwyd ar ffurflenni awdurdodi Adran 62, ac er bod y seiliau statudol wedi'u nodi, nodwyd nad oedd digon o fanylion i ddangos sut roedd y seiliau hyn wedi'u bodloni. At hynny, nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys digon o le i gofnodi'r rhesymeg hon yn glir. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y defnydd o Adran 62 yn cael ei gymhwyso'n briodol a'i oruchwylio'n effeithiol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff ffurflenni awdurdodi Adran 62 eu cwblhau'n llawn ym mhob achos, gan gynnwys cofnodi'n glir sut mae'r seiliau statudol wedi'u bodloni, a bod systemau ar waith i oruchwylio'r defnydd o'r ffurflenni hyn yn effeithiol.	Cofnodion – Y Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r gwasanaeth yn parhau i ddefnyddio'r ffurflen awdurdodi Adran 62 Cymru Gyfan y cytunwyd arni yn genedlaethol, sy'n sicrhau dull safonol o ddogfennu ledled Cymru. Mae gohebiaeth wedi'i hanfon at glinigwyr yn tynnu sylw at bwysigrwydd cofnodi'n glir y rhesymeg dros ddefnyddio pwerau Adran 62 a sut mae'r seiliau statudol wedi'u bodloni. Bydd cydymffurfiaeth yn parhau i gael ei monitro drwy brosesau archwilio a llywodraethu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a bydd unrhyw themâu yn cael eu rhannu	Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl / Rheolwr y Ward	Gorffennaf 2026 – cwblhawyd ac yn barhaus

				drwy fforymau clinigol a llywodraethu.		
16.	Nid oedd un o'r cofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth o asesiadau galluedd ar gyfer triniaeth feddygol yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. Nid oedd y ffurflen a ddefnyddiwyd yn dangos bod asesiad galluedd llawn wedi'i gwblhau, ac ni welwyd unrhyw asesiadau yng nghofnodion y claf. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael ei asesu a'i gofnodi'n briodol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau galluedd ar gyfer triniaeth feddygol eu cwblhau a'u dogfennu'n glir yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Cofnodion – Y Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae asesu galluedd claf i gydsynio i driniaeth yn rhan o ymarfer clinigol arferol ac adolygiadau parhaus o driniaeth. Mae'r ddogfennaeth Galluedd i Gydsynio gyfredol yn cydymffurfio â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl a gofynion y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mewn ymateb i ganfyddiad yr arolygiad, bydd y gwasanaeth yn gweithio gyda Thîm y Ddeddf Iechyd Meddwl i adolygu'r trefniadau dogfennu a chofnodi er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys tystiolaeth glir ac amlwg o asesiadau galluedd a rhesymeg	Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl / Rheolwr y Ward	Awst 2026

				glinigol ategol. Bydd archwiliadau dyddiol o ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn parhau i gael eu cynnal gan Nyrsys Cofrestredig, a bydd unrhyw hepgoriadau yn cael eu huwchgyfeirio at y Clinigydd Cyfrifol at ddibenion adolygu a gweithredu. Bydd adolygiad o gofnodion cleifion yn cael ei gynnal er mwyn nodi bylchau mewn dogfennaeth, a bydd canfyddiadau a chymau gweithredu yn cael eu monitro drwy drefniadau llywodraethu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'u cyflwyno i Fforwm Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth er mwyn rhoi sicrwydd ynghylch cydymffurfiaeth a gwelliant cynaliadwy.		
--	--	--	--	---	--	--

17.	Gwelsom nad oedd cofnodion cleifion bob amser yn cael eu trefnu na'u cadw mewn un system. Roedd cofnodion yn cael eu cadw ar bapur ac yn electronig, ac nid oedd dogfennaeth allweddol, gan gynnwys cofnodion y tîm amlddisgyblaethol, asesiadau risg a gwybodaeth cyn derbyn, bob amser wedi'i chynnwys yn y cofnodion papur. Roedd hyn yn cyfyngu ar y gallu i ddefnyddio'r cofnodion yn effeithiol ac yn lleihau'r sicrwydd bod gwybodaeth gyflawn a chyfredol ar gael i'r staff i gefnogi gofal cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth am gleifion ei chadw mewn system hygyrch ac unedig er mwyn helpu i wneud penderfyniadau clinigol diogel ac effeithiol.	Cofnodion	Disgwylir i system RIO, a fydd yn gweithredu fel system cofnodion cleifion electronig gydamserol, gael ei chyflwyno ym mhob rhan o'r Gwasanaethau Diogel yn ystod 2027/28 fel rhan o Strategaeth Ddigidol y Grŵp Gwasanaeth. Yn y cyfamser, mae adolygiad o'r prosesau dogfennu, cofnodi a storio presennol yn cael ei gynnal er mwyn gwella hygyrchedd, trefniadaeth a threfniadau goruchwyllo gwybodaeth am gleifion ar draws y systemau papur ac electronig presennol. Bydd ffocws penodol yn cael ei roi ar sicrhau bod dogfennaeth glinigol allweddol, gan	Rheolwr y Ward	Hydref 2026 (datrysiaid dros dro o ran storio cofnodion ac archwiliad) a Mawrth 2028 (cyflwyno RIO)
-----	--	---	-----------	---	----------------	--

				gynnwys cofnodion y tîm amlddisgyblaethol, asesiadau risg a gwybodaeth cyn-derbyn, ar gael yn rhwydd i'r staff ni waeth ble y caiff ei storio. Bydd cydymffurfiaeth yn parhau i gael ei monitro drwy Restrâu Gwirio'r Nyrs Sylfaenol ac Archwiliadau Sicrhau Ansawdd, a fydd yn rhoi sicrwydd ynghylch hygrychedd, argaeledd a phrosesau rheoli cofnodion cleifion. Bydd tystiolaeth o'r archwiliadau hyn yn cael ei defnyddio i lywio ac atgyfnerthu prosesau rheoli cofnodion lleol lle bo angen.		
18.	Er bod archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff prosesau archwilio yn	Cofnodion	Bydd trefniadau ailarchwilio a goruchwyllo	Rheolwr y Ward a'r Nyrs Arweiniol	Hydref 2026

	rheolaidd, nid oedd camau gweithredu a ddeilliodd o'r archwiliadau hyn wedi mynd i'r afael yn effeithiol â'r pryderon a nodwyd, gan gynnwys cynlluniau gofal ac asesiadau risg coll. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod prosesau archwilio yn ysgogi gwelliannau parhaus o ran yr ymarfer wrth gadw cofnodion.	ymwneud â chofnodion cleifion eu hatgyfnerthu fel bod problemau a nodir yn cael eu datrys yn effeithiol, a bod cynlluniau gweithredu a phrosesau monitro clir ar waith i ddangos gwelliannau parhaus.		llywodraethiant yn cael eu hatgyfnerthu er mwyn sicrhau yr eir i'r afael â phryderon a nodwyd, gan gynnwys cynlluniau gofal ac asesiadau risg coll, ac y caiff gwelliannau cynaliadwy eu cyflawni. Bydd Rhestrau Gwirio'r Nyrs Sylfaenol ac Archwiliadau Sicrhau Ansawdd yn parhau i gefnogi'r fframwaith sicrwydd, a bydd canfyddiadau'r archwiliadau'n cael eu hadolygu drwy brosesau llywodraethu a chatau gweithredu'n cael eu dyrannu i arweinwyr penodedig a'u monitro hyd at eu cwblhau. Bydd gweithgarwch ailarchwilio yn rhoi sicrwydd bod gwelliannau wedi'u		
--	--	--	--	---	--	--

				hymgorffori yn yr ymarfer.		
19.	Ar Ward Cedar, roedd y cofnodion yn drefnus ac yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd dogfennaeth cyn derbyn ar gael yn gyson yng nghofnodion y cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl ddogfennaeth cyn derbyn berthnasol ei chynnwys bob amser yng nghofnodion cleifion er mwyn cefnogi parhad gofal a phenderfyniadau clinigol gwybodus	Cofnodion	Mae Clerc Ward wedi'i benodi i gefnogi cysondeb cofnodion cleifion a'r gwaith o'u trefnu a'u cadw, gan gynnwys sicrhau bod dogfennaeth cyn derbyn yn cael ei ffeilio'n briodol a'i bod ar gael yn rhwydd. Bydd archwiliadau parhaus o gofnodion yn rhoi sicrwydd bod safonau dogfennu yn cael eu cynnal.	Rheolwyr y Wardiau	Gorffennaf 2026 ac yn barhaus
20.	Ar Ward Rowan, gwnaethom nodi nad oedd barn a safbwyntiau cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson mewn cynlluniau gofal, a oedd yn lleihau'r sicrwydd bod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio'n llwyr ar yr unigolyn.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff barn a safbwyntiau cleifion eu cofnodi'n gyson mewn cynlluniau gofal er mwyn dangos bod y gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau unigol.	Cofnodion	Mae Rhestrau Gwirio'r Nyrs Sylfaenol wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau i atgyfnerthu'r gofyniad i gofnodi barn, dewisiadau a safbwyntiau cleifion mewn cynlluniau gofal. Bydd hyn yn helpu'r Nyrsys Sylfaenol i ddangos tystiolaeth o	Rheolwr y Ward	Gorffennaf 2026

				gyfranogiad, ymgysylltiad a nodau unigol cleifion, gan sicrhau bod cynlluniau gofal yn parhau i ganolbwyntio ar yr unigolyn ac i adlewyrchu anghenion a dewisiadau'r cleifion. Bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy archwiliadau o gynlluniau gofal, goruchwyliaeth glinigol ac adolygiadau rheolaidd o ddogfennaeth.		
21.	Roedd y cofnodion gofal yn dangos bod teuluoedd yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu pecynnau gofal lle y bo'n briodol, ac roedd dewisiadau cleifion i wrthod cynnwys y teulu wedi'u dogfennu'n glir. Fodd bynnag, nid oedd hyn i'w weld yn gyson ym	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau i gynnwys teuluoedd a gofalwyr wrth gynllunio gofal eu dogfennu'n gyson, gan gynnwys proses glir ar gyfer cofnodi pan fydd cleifion yn gwrthod cynnwys y teulu.	Cofnodion	Bydd Therapyddion Galwedigaethol yn cael eu hatgoffa i ddiweddarau manylion cyswllt ac adolygu cyfranogiad y teulu a gofalwyr, gan gynnwys trafodaethau am gydsyniad a phenderfyniadau ynghylch cyfranogiad wrth gynllunio gofal.	Arweinydd Therapi Galwedigaethol a Rheolwr y Ward	Awst 2026

	mhob un o'r cofnodion a welsom.			Bydd hyn yn cael ei ymgorffori yn nogfennaeth arferol y cleifion er mwyn sicrhau bod y trafodaethau hyn yn cael eu dangos yn gyson mewn cofnodion gofal. Bydd cydymffurfiaeth yn parhau i gael ei monitro drwy archwiliadau rheolaidd o gofnodion a phrosesau llywodraethu er mwyn rhoi sicrwydd bod cyfranogiad y teulu a gofalwyr yn cael ei ddogfennu'n briodol ac yn gyson.		
22.	Roedd rheolwyr y wardiau yn aml yn gorfod ymgymryd â dyletswyddau anghlinigol, a oedd yn lleihau eu gallu i gyflawni cyfrifoldebau arwain.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff adnoddau eu cynllunio a'u defnyddio'n effeithiol, gan alluogi rheolwyr y wardiau i ganolbwyntio ar eu cyfrifoldebau arwain	Arweinyddiaeth a'r Gweithlu	Mae gweithgarwch recriwtio wedi'i gynnal hefyd (sicrhawyd 1.0 CALL ac mae swydd arall wedi cael ei chynnig) a fydd yn lleihau'r angen i staff clinigol lenwi bylchau yn y dderbynfau.	Nyrs Arweiniol/Rheolwr y Ward/Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Medi 2026

		craidd.				
23.	Nid oedd cofnodion cleifion bob amser yn cael eu trefnu a'u cadw mewn un system. Roedd cofnodion yn cael eu cadw ar bapur ac yn electronig, ac nid oedd dogfennaeth allweddol, gan gynnwys cofnodion y tîm amlddisgyblaethol, asesiadau risg a gwybodaeth cyn derbyn, bob amser wedi'i chynnwys yn y cofnodion papur. Roedd hyn yn cyfyngu ar y gallu i ddefnyddio'r cofnodion yn effeithiol ac yn lleihau'r sicrwydd bod gwybodaeth gyflawn a chyfredol ar gael i'r staff i gefnogi gofal cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth am gleifion ei chadw mewn system hygyrch ac unedig er mwyn helpu i wneud penderfyniadau clinigol diogel ac effeithiol.	Cofnodion	Disgwylir i system RIO, a fydd yn gweithredu fel system cofnodion cleifion electronig gydamserol, gael ei chyflwyno ym mhob rhan o'r Gwasanaethau Diogel yn ystod 2027/28 fel rhan o Strategaeth Ddigidol y Grŵp Gwasanaeth. Yn y cyfamser, mae adolygiad o'r prosesau dogfennu, cofnodi a storio presennol yn cael ei gynnal er mwyn gwella hygyrchedd, trefniadaeth a threfniadau goruchwyllo gwybodaeth am gleifion ar draws y systemau papur ac electronig presennol. Bydd ffocws penodol yn cael ei roi ar	Rheolwr y Ward	Hydref 2026 (datrysiaid dros dro o ran storio cofnodion ac archwiliad) a Mawrth 2028 (cyflwyno RIO)

				sicrhau bod dogfennaeth glinigol allweddol, gan gynnwys cofnodion y tîm amlddisgyblaethol, asesiadau risg a gwybodaeth cyn-derbyn, ar gael yn rhwydd i'r staff ni waeth ble y caiff ei storio. Bydd cydymffurfiaeth yn parhau i gael ei monitro drwy Restrâu Gwirio'r Nyrs Sylfaenol ac Archwiliadau Sicrhau Ansawdd, a fydd yn rhoi sicrwydd ynghylch hygyrchedd, argaeledd a phrosesau rheoli cofnodion cleifion. Bydd tystiolaeth o'r archwiliadau hyn yn cael ei defnyddio i lywio ac atgyfnerthu prosesau rheoli cofnodion lleol lle bo angen.		
--	--	--	--	---	--	--

24.	Roedd archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd camau gweithredu a ddeilliodd o'r archwiliadau hyn wedi mynd i'r afael yn effeithiol â'r pryderon a nodwyd, gan gynnwys cynlluniau gofal ac asesiadau risg coll. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod prosesau archwilio yn ysgogi gwelliannau parhaus o ran yr ymarfer wrth gadw cofnodion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff prosesau archwilio yn ymwneud â chofnodion cleifion eu hatgyfnerthu fel bod problemau a nodir yn cael eu datrys yn effeithiol, a bod cynlluniau gweithredu a phrosesau monitro clir ar waith i ddangos gwelliannau parhaus.	Cofnodion	Bydd trefniadau goruchwyllo prosesau ail-archwilio a llywodraethu yn cael eu hatgyfnerthu er mwyn sicrhau yr eir i'r afael â phryderon a nodwyd, gan gynnwys cynlluniau gofal ac asesiadau risg coll, ac y caiff gwelliannau cynaliadwy eu cyflawni. Bydd Rhestrau Gwirio'r Nyrs Sylfaenol ac Archwiliadau Sicrhau Ansawdd yn parhau i gefnogi'r fframwaith sicrwydd, a bydd canfyddiadau'r archwiliadau'n cael eu hadolygu drwy brosesau llywodraethu a chamau gweithredu'n cael eu dyrannu i arweinwyr penodedig a'u monitro hyd at eu cwblhau. Bydd gweithgarwch ailarchwilio yn rhoi	Rheolwr y Ward a'r Nyrs Arweiniol	Hydref 2026
-----	--	---	-----------	---	-----------------------------------	-------------

				sicrwydd bod gwelliannau wedi'u hymgorffori yn yr ymarfer.		
25.	Nid oedd y polisïau a ddarparwyd yn ystod yr arolygiad yn gyfredol neu roedd angen eu hadolygu. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi Rheoli Cyffuriau a Reolir (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Rhagfyr 2022), y polisi ar gyfer cleifion sy'n rhoi eu meddyginiaethau eu hunain (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Gorffennaf 2024), a'r polisi Arsylwi (y dylid bod wedi'i adolygu ym mis Mehefin 2022). Yn ogystal â hynny, dylid bod wedi adolygu'r polisi Parch a Datrysiadau yn 2024, dylid bod wedi adolygu'r polisi Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol ym mis	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y systemau llywodraethu eu hatgyfnerthu er mwyn goruchwyllo risgiau, cydymffurfiaeth â pholisïau a'r gwasanaethau a ddarperir yn effeithiol, ac y caiff camau eu cymryd i weithredu ar broblemau a nodwyd a'u datrys mewn modd amserol a chynaliadwy.	Arweinyddiaeth a Llywodraethu	Mae'r prosesau rheoli a gweithredu polisïau yn cael eu hadolygu'n barhaus a'u diweddarau pan fo angen. Mae grŵp polisïau lleol wedi'i sefydlu er mwyn cynnal holl bolisïau a gweithdrefnau lleol y gwasanaeth. Bydd yr holl bolisïau a gweithdrefnau lleol yn cael eu hadolygu a'u diweddarau. Er y nodwyd bod angen adolygu rhai polisïau penodol, mae pob un ohonynt yn parhau i fod ar waith ac i gael eu dilyn nes y cânt eu hadolygu, eu diweddarau neu eu disodli'n ffurfiol. Fodd bynnag, bydd y gwasanaeth yn	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Nyrs Arweiniol Rheolwr Rhanbarthol / Pennaeth Nyrsio	Rhagfyr 2026 Gorffennaf 2026

	Hydref 2025, a dylid bod wedi adolygu'r polisi Atal a Rheoli Heintiau ym mis Mawrth 2026. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd gofynion polisiâu bob amser yn cael eu rhoi ar waith yn ymarferol. Er enghraifft, roedd y Polisi Arsylwi yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff gwblhau asesiadau cymhwysedd; fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y rhain wedi cael eu cynnal, ac nid oedd y staff yn ymwybodol o unrhyw broses asesu cymhwysedd ffurfiol. Roedd y canfyddiadau hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y systemau llywodraethu yn effeithiol o ran sicrhau bod polisiâu yn gyfredol, yn rhan o'r ymarfer, ac yn cael eu			uwchgyfeirio cais i holl bolisiâu'r bwrdd iechyd sydd wedi dyddio gael eu diweddaru. O ran gweithredu polisiâu'n gyson a chymhwysedd, mae'r gwasanaeth wrthi'n adolygu'r sefyllfa hon ac yn nodi bylchau yng ngwybodaeth, hyfforddiant a chydymffurfiaeth y staff drwy werthuso Dadansoddiad o Anghenion Hyfforddiant a gwblhawyd yn ddiweddar. Bydd camau gweithredu yn cael eu nodi a bydd cynllun yn cael ei ddatblygu, a fydd yn cael ei rannu a'i fonitro drwy'r grŵp hyfforddiant a datblygiad rhanbarthol.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Nyrs Arweiniol Pennaeth Nyrsio	Hydref 2026
--	--	--	--	---	---	-------------

	goruchwyllo'n briodol.					
26.	Dywedodd rheolwyr y wardiau ei bod hi'n anodd hwyluso cyfarfodydd staff rheolaidd oherwydd cyfyngiadau staffio, a oedd yn cyfyngu ar gyfleoedd cyfathrebu strwythuredig rhwng y tîm a chyfleoedd dysgu ar y cyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff rheolwyr y wardiau eu cefnogi i hwyluso cyfarfodydd staff rheolaidd, a bod trefniadau staffio priodol ar waith i allu cynnig cyfleoedd cyfathrebu strwythuredig rhwng y tîm, cyfleoedd dysgu ar y cyd a chyfleoedd i ymgysylltu â'r staff.		Mae cyfarfodydd staff yn cael eu trefnu ymlaen llaw a'u cynnal (yn amodol ar bwysau gweithredol). Os na ellir cynnal cyfarfodydd, defnyddir dulliau cyfathrebu amgen, gan gynnwys sgrymiau diogelwch, briffiau tîm a chyfathrebu electronig, er mwyn sicrhau prosesau cyfathrebu effeithiol, dysgu ar y cyd ac ymgysylltu â'r staff.	Rheolwyr y Wardiau	Gorffennaf 2026
27.	Mynegodd y staff ar Ward Cedar bryderon am ddychwelyd i amgylchedd Taith Newydd ar ôl symud i leoliad arall. Tynnodd y pryderon hyn sylw at yr angen i ymgysylltu mwy â'r staff fel rhan o brosesau newid a datblygu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y staff eu cefnogi i gymryd rhan mewn cyfarfodydd tîm rheolaidd ac y gofynnir am eu safbwyntiau ac y caiff y safbwyntiau hynny eu hystyried mewn ffordd weithredol wrth ddatblygu a gwella		Mae cyfleoedd cyfathrebu ac ymgysylltu rheolaidd, gan gynnwys sesiynau holi ac ateb, cyfarfodydd tîm a diweddariadau gwasanaeth, wedi'u sefydlu ers peth amser. Bydd y rhain yn parhau er mwyn helpu	Nyrs Arweiniol a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a Rheolwr y Ward	Cwblhawyd ac yn barhaus

	gwasanaethau.	gwasanaethau.		i gynnwys y staff yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau a phrosesau newid. Mae'r arweinwyr seicoleg wrthi'n ymgysylltu â'r staff ac yn datblygu pecyn pwrpasol i gefnogi'r staff a fydd yn dychwelyd i Taith Newydd ar ôl i'r gwaith adeiladu gael ei gwblhau. Mae gwasanaethau llesiant a chymorth seicolegol ehangach ar gael o hyd i bob aelod o'r staff yn ôl yr angen.	Arweinydd Proffesiynol ar gyfer Seicoleg Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a Seicolegydd Fforensig Ymgynghorol	Hydref 2026
28.	Codwyd pryder ynghylch staff a oedd yn gweithio shifftiau nos, a allai effeithio ar eu gallu i arsylwi ar y cleifion a'u goruchwyllo'n	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau staffio a'r prosesau goruchwyllo yn cefnogi'r staff i gadw'n ddigon effro yn ystod shifftiau nos, er		Mae'r trefniadau staffio a'r prosesau goruchwyllo yn parhau i gael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu	Rheolwr y Ward/Nyrs Arwain	Cwblhawyd ac yn barhaus

	effeithiol. Er na welwyd enghreifftiau uniongyrchol o hyn yn ystod yr arolygiad, tynnodd y pryderon sylw at risg bosibl o ran sicrhau bod y staff yn ddigon effro a chadw cleifion yn ddiogel yn ystod y nos. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod y trefniadau staffio bob amser yn sicrhau bod cleifion yn cael eu monitro'n ddiogel ac yn effeithiol.	mwyn sicrhau eu bod yn arsylwi'n effeithiol ar gleifion ac yn eu cadw'n ddiogel.		monitro'n ddiogel ac yn effeithiol. O ran honiad bod staff yn cysgu ar shifft nos, mae rheolwr y ward wedi ymchwilio i'r digwyddiad hwn ac wedi sicrhau canlyniadau priodol. Bydd rheolwyr y wardiau a'r uwch-staff nyrso yn goruchwyllo lefelau staffio, lles y staff ac arferion arsylwi drwy brosesau rheoli rheolaidd.		Cwblhawyd ym mis Mai 2026 Cwblhawyd ac yn barhaus
--	--	---	--	---	--	---

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (mewn priflythrennau): Dermot Nolan

Swydd: Cyfarwyddwr Dros Dro y Grŵp Gwasanaeth Dyddiad: 16/7/26