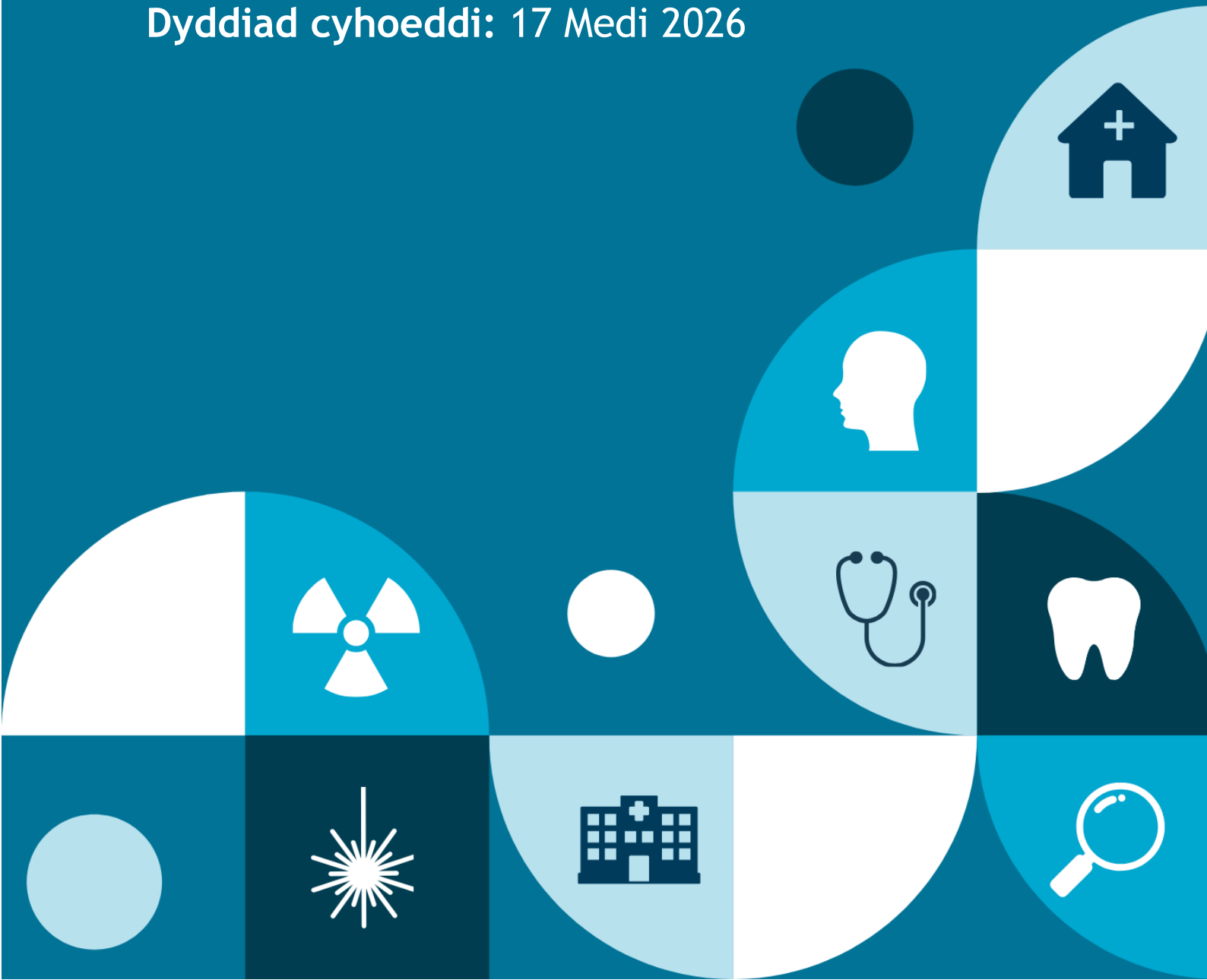


# Adroddiad Arolygu ar gyfer Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Bronglais - Ward Enlli,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 ac 17 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 17 Medi 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-80853-276-4

© 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 ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

**Gwrthrychol** – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

**Pendant** – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

**Cynhwysol** – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

**Cymesur** – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae 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 .....                                       | 11 |
|    | Ansawdd Profiad y Claf .....                                       | 11 |
|    | Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....                           | 15 |
|    | Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                          | 22 |
| 4. | Y camau nesaf .....                                                | 26 |
|    | Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 28 |
|    | Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....                        | 29 |
|    | Atodiad C – Cynllun gwella .....                                   | 33 |



# 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 yn Ysbyty Bronglais, Ward Enlli, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 15, 16 ac 17 Mehefin 2026. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Enlli – 11 o welyau sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion hŷn.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom 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. Cwblhawyd cyfanswm o ddau holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd naw gan aelodau o'r staff. 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:

Gwelsom fod cleifion ar Ward Enlli yn cael gofal mewn amgylchedd tosturiol a chefnogol, lle roedd y staff yn trin cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch. Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am eu gofal a dywedwyd bod y staff yn llawn sylw, yn ymatebol ac yn ymwybodol o'u hanghenion emosiynol. Roedd tystiolaeth gref o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar waith, gyda chleifion yn cael cymorth i gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau ystyrlon a chynnal eu hannibyniaeth ble bynnag y bo'n bosibl.

Roedd y ward yn darparu amgylchedd glân, mewn cyflwr da, gyda mynediad at leoedd therapiwtig, gan gynnwys ardaloedd awyr agored, a gweithgareddau wedi'u dylunio i gefnogi llesiant cleifion. Roedd hybu iechyd yn cael ei annog, a gwelsom enghreifftiau o gymorth yn cael ei roi i helpu'r cleifion i wneud newidiadau cadarnhaol i'w ffordd o fyw. Roedd y wybodaeth i'r cleifion a'u teuluoedd yn hygyrch ac yn cael ei harddangos yn glir, ac roedd systemau ar waith i gefnogi cyfathrebu effeithiol.

Dangosodd y staff eu bod yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith yn dda. Roedd y ddarpariaeth Gymraeg yn cael ei chefnogi'n dda, gyda staff Cymraeg ar gael ym mhob rhan o'r ward a threfniadau clir ar waith i hyrwyddo dewis y claf a chefnogi cyfathrebu effeithiol. Roedd y staff hefyd yn cydnabod pwysigrwydd darparu gofal yn newis iaith y claf, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n byw gydag amhariad gwybyddol neu ddementia.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a'u gofalwyr, ac roedd gwasanaethau eirioli ar gael ac yn cael eu hyrwyddo'n weithgar. Roedd mecanweithiau adborth i'w gweld drwy'r ward ac roedd tystiolaeth fod yr adborth gan gleifion a gofalwyr yn cael ei groesawu a'i ddefnyddio i gefnogi datblygiad y gwasanaeth.

Er bod y cleifion yn dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal ar y cyfan, nodwyd rhai cyfleoedd i wella cyfranogiad a dewis y cleifion ymhellach.

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

- Y ffordd orau o gefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn cyfarfodydd ffurfiol, yn enwedig lle gall gorbryder effeithio ar eu cyfranogiad.
- A allai adnoddau hamdden ychwanegol, fel ail set deledu, wella profiad y claf a gwella dewis mewn gweithgareddau ystyrlon.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y staff ddull gweithredu tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda chleifion yn rhoi gwybod eu bod yn teimlo bod rhywun yn gwrandao arnynt, eu bod yn cael eu cefnogi a'u trin ag urddas a pharch.
- Rhoddodd y ward gyfleoedd therapiwtig a oedd wedi'u teilwra i anghenion unigol y cleifion, gan gynnwys mynediad at leoedd awyr agored ac ymyriadau a oedd yn cefnogi llesiant, adferiad ac annibyniaeth.
- Roedd gwybodaeth i gleifion a theuluoedd yn hygyrch ac yn cael ei chyflwyno'n dda, gydag arferion cyfathrebu cryf, gan gynnwys darpariaeth Gymraeg effeithiol, gwybodaeth weladwy am eiriolaeth a mecanweithiau rhoi adborth hygyrch.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

### Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod cleifion ar Ward Enlli yn derbyn gofal mewn amgylchedd diogel ac mewn cyflwr da ar y cyfan, a gefnogir gan systemau sefydledig ar gyfer rheoli risg, diogelu a goruchwyllo gofal. Roedd y ward yn lân, yn drefnus ac yn addas at y diben, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion, prosesau rheoli risg a chyfrifoldebau diogelu. Roedd tystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol effeithiol, gyda gwaith cynllunio gofal cynhwysfawr, adolygiadau rheolaidd a chyfranogiad cryf gan deuluoedd a gwasanaethau eirioli.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan, ac roedd cynlluniau gofal yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion y cleifion. Roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu a'u diwallu'n briodol, ac roedd trefniadau effeithiol ar waith i gefnogi gofal a thriniaeth amserol. Roedd arferion atal a rheoli heintiau wedi'u hymgorffori'n dda, ac ni nodwyd unrhyw bryderon sylweddol yn y maes hwn.

Fodd bynnag, nododd yr arolygiad nifer o feysydd lle roedd llai o sicrwydd.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd y troli meddyginiaethau wedi'i osod yn sownd wrth y wal a bod y clo ar yr oergell meddyginiaethau wedi torri. Codwyd y materion hyn gyda'r uwch-nyrs ac aethpwyd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Mae bylchau sylweddol mewn cydymffurfiaeth â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch, gan gynnwys Ymyriadau Corfforol, Cynnal Bywyd Brys, a Chynnal Bywyd Sylfaenol, yn peri risg bosibl i ddiogelwch y cleifion a'r staff. Mae AGIC wedi codi pryderon tebyg yn ystod arolygiadau blaenorol o fewn y bwrdd iechyd. Er bod camau wedi'u cymryd i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant, mae'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn yn dangos nad yw'r lefel ofynnol o ran gwelliant parhaus wedi'i gyflawni. Cododd hyn bryderon fod gwersi o arolygiadau blaenorol heb gael eu hymgorffori'n llawn ac na fu trefniadau llywodraethu yn ddigon effeithiol wrth sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol a hollbwysig i ddiogelwch.

Gwelsom hefyd fylchau mewn cofnodion monitro tymheredd ar gyfer yr oergell meddyginiaethau a'r ystafell glinigol, ynghyd â nifer bach o wiriadau cyfarpar brys a fethwyd, gan gynnwys y bag adfywio. Yn ogystal, nodwyd rhai bylchau yn y cofnodion arsylwi, a oedd yn nodi nad oedd y ddogfennaeth yn cael ei chwblhau'n gyson. Er i'r staff ddweud bod arsylwadau'n cael eu cynnal, roedd y cofnodion anghyflawn yn rhoi llai o sicrwydd bod tystiolaeth lawn o ofynion monitro cleifion.

Gwnaethom hefyd nodi gwendidau mewn llywodraethu meddyginiaethau, gan gynnwys monitro tymheredd, a sicrhau bod dogfennaeth cydsynio i driniaeth ar gael.

Ar y cyfan, er bod systemau ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac

effeithiol, mae angen gwneud gwelliannau i gryfhau prosesau monitro, trefniadau llywodraethu, a chydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch.

Roedd angen sicrwydd ar unwaith ar AGIC mewn perthynas â'r materion canlynol:

- Roedd y lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar Ymyriadau Corfforol yn 43%, a oedd yn golygu nad yw AGIC yn sicr bod digon o aelodau o staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol i reoli ymyriadau cyfyngol yn ddiogel.
- Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Sylfaenol yn parhau i fod yn isel ar tua 50%, gan gynrychioli risg barhaus a risg a nodwyd yn flaenorol ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, gyda thystiolaeth annigonol o welliant parhaus.

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

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau trefniadau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys monitro tymereddau a chynnal gwiriadau cyfarpar yn gyson, a dogfennaeth briodol i gefnogi proses weinyddu ddiogel a chyfreithlon.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth glinigol, gan gynnwys cofnodion arsylwi, yn cael ei chwblhau'n gyson i ddarparu cofnod clir a chywir o ofal a diogelwch cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y gwasanaeth weithio amlddisgyblaethol cryf, gyda gwaith cynllunio gofal cynhwysfawr, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chynnwys teuluoedd a gwasanaethau eirioli yn glir.
- Roedd amgylchedd y ward yn lân, yn daclus ac yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol.
- Dangosodd y staff ddull gofalgwr a phroffesiynol, gyda dealltwriaeth dda o anghenion cleifion, rheoli risgiau a chyfrifoldebau diogelu.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Ward Enlli yn cael ei chefnogi gan arweinwyr gweladwy y gellir mynd atynt, gyda'r staff yn disgrifio amgylchedd gwaith cadarnhaol, cydweithredol a chefnogol. Roedd systemau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo'r broses o ddarparu gwasanaethau, gan gynnwys cyfarfodydd staff rheolaidd, cyfarfodydd gweithredol dyddiol y bwrdd iechyd a phrosesau trosglwyddo wedi'u strwythuro, a oedd yn cefnogi'r gwaith o rannu gwybodaeth yn ymwneud â digwyddiadau, risgiau a gofal cleifion.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo bod rheolwr y ward a'r uwch-dîm nyrsio yn eu cefnogi a'u bod yn hyderus i godi pryderon. Roedd tystiolaeth o weithio'n dda fel tîm a diwylliant cadarnhaol ar y cyfan a oedd yn hyrwyddo diwylliant o fod yn agored, dysgu a gwelliant parhaus. Roedd systemau ar waith i nodi adborth gan gleifion, teuluoedd a staff ac ymateb iddo a chafodd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau a chwynion eu rhannu ar draws y ward a'r bwrdd iechyd ehangach.

Dangosodd y gwasanaeth ymrwymiad i wella ansawdd, gydag amrywiaeth o archwiliadau a mentrau ar waith. Roedd hyn yn cynnwys monitro risgiau allweddol fel cwympiadau, a gwelliannau amgylcheddol parhaus, gan gynnwys cynlluniau i barhau i ddatblygu ystafell gofal lliniarol ymroddedig i gefnogi cleifion a theuluoedd ar ddiwedd eu hoes yn well.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd lle roedd angen cryfhau trefniadau llywodraethu a goruchwyllo. Yn benodol, roedd bylchau mewn cydymffurfiaeth â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch, gan gynnwys Ymyriadau Corfforol, Cynnal Bywyd Brys, a Chynnal Bywyd Sylfaenol, yn rhoi llai o sicrwydd bod y staff yn gwbl barod i ymateb i sefyllfaoedd brys. Yn ogystal, roedd rhai polisïau wedi darfod adeg yr arolygiad, ac nid oedd trefniadau goruchwyllo'n cael eu darparu'n gyson bob amser.

Ar y cyfan, er bod arweinyddiaeth yn gefnogol a bod systemau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod prosesau llywodraethu'n cael eu cymhwyso'n gyson a bod risgiau'n cael eu lliniaru'n effeithiol.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau llywodraethu'n cael eu cryfhau, gan gynnwys cadw polisïau'n gyfredol a sicrhau bod staff yn cael eu goruchwyllo'n gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Disgrifiodd y staff ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol, gyda gwaith tîm da ac arweinwyr gweladwy, y mae'n hawdd mynd atynt

- Roedd systemau effeithiol ar waith i rannu gwersi o ddigwyddiadau, cwynion ac archwiliadau, yn y ward ac ar draws y bwrdd iechyd.
- Dangosodd y gwasanaeth ddull rhagweithiol o wella, gan gynnwys monitro risgiau allweddol fel cwympiadau a datblygu mentrau i wella profiad y claf.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu iechyd

Gwelsom fod y ward yn hybu iechyd a llesiant cleifion drwy amrywiaeth o wybodaeth hygyrch a gweithgareddau ystyrlon. Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn glir drwy'r ward, gan gynnwys mewn ardaloedd cymunedol a choridoriau, lle roedd yn cael ei chyflwyno'n dda ac yn annog ymgysylltiad. Rhoddwyd hefyd becyn gwybodaeth i gleifion a pherthnasau ar dderbyn cleifion, cefnogi dealltwriaeth o'r ward a'r ymyriadau iechyd sydd ar gael.

Roedd modd i gleifion fanteisio ar ystod eang o weithgareddau therapiwtig a hamdden a oedd yn cefnogi llesiant corfforol a meddyliol. Roedd y rhain yn cynnwys y defnydd o ystafell therapi galwedigaethol, mynediad at lyfrau a gemau a gweithgareddau grŵp wedi'u strwythuro, fel côr. Roedd amgylchedd y ward yn cefnogi'r broses hybu iechyd drwy fynediad at leoedd awyr agored mewn cyflwr da, a oedd yn cynnwys ardaloedd iard gyda seddau a phlanhigion. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ymhél â'r lleoedd hyn, gan gynnwys cymryd rhan mewn gweithgareddau garddio fel cynnal y gwelyau perlysiâu uchel.

Gwnaethom nodi enghreifftiau cadarnhaol o'r staff yn cefnogi canlyniadau iechyd unigol. Er enghraifft, disgrifiodd un claf iddo lwyddo i roi'r gorau i smygu gyda chymorth y staff, a oedd yn dangos effeithiolrwydd ymyriadau hybu iechyd. Darparodd y cleifion a'u perthnasau adborth cadarnhaol hefyd mewn perthynas â'r gofal a gawsant, gan bwysleisio bod y staff yn gwrandao ar eu hanghenion ac yn eu diwallu.

Disgrifiwyd bod y staff yn talu sylw a'u bod yn ymatebol, gan gydnabod pan oedd angen cymorth emosiynol ar gleifion ac yn ymgysylltu â nhw mewn modd amserol a thosturiol. Roedd systemau adborth, gan gynnwys codau QR a byrddau adborth amlwg ar waith, ac roeddent yn dangos diwylliant agored a diwylliant o ymgysylltu, gyda negeseuon o werthfawrogiad gan gleifion a theuluoedd i'w gweld ar y ward.

## **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Gwelwyd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd caredig, proffesiynol a thosturiol, ac roedd y cleifion yn cael cymorth gyda'u gofal personol mewn ffordd sensitif a phriodol.

Roedd amgylchedd y ward yn cefnogi preifatrwydd ac urddas. Roedd ystafelloedd gwely sengl ar gael i bob claf, yr oedd modd eu personoli gyda'u heiddo eu hunain, a oedd yn cefnogi annibyniaeth ac ymdeimlad o hunaniaeth. Roedd drysau'r ystafelloedd gwely'n cynnwys bleinds wedi'u ffitio dros baneli arsylwi, a oedd yn galluogi'r staff i gynnal diogelwch y cleifion, gan ddiogelu eu preifatrwydd ar yr un pryd. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cloi eu hystafelloedd o'r tu mewn, gyda'r staff yn gallu mynd i mewn pe byddai angen.

Roedd gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei storio'n ddiogel, gyda byrddau gwybodaeth i gleifion wedi'u lleoli mewn ardaloedd i staff yn unig ac wedi'u dylunio i atal gwelededd heb awdurdod. Roedd yr ystafell ymolchi a'r cyfleusterau ymolchi'n cynnal urddas, gyda chymysgedd o gyfleusterau en-suite a chyfleusterau defnydd unigol a rennir ar gael.

Roedd gan y cleifion fynediad at ardaloedd cymunedol mewn amgylchedd rhywedd cymysg, ac er nad oedd lolfeydd un rhyw dynodedig, roedd lleoedd eraill ar gael i gefnogi dewis y claf lle roedd angen.

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

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi i gynnal eu hannibyniaeth a gwneud penderfyniadau am eu gofal. Roedd cymhorthion ar gael i'r cleifion a oedd yn cefnogi symudedd ac annibyniaeth ac roeddent yn cael eu hannog i ymgymryd â gweithgareddau byw bob dydd lle y bo'n briodol, gan gynnwys coginio a thasgau personol.

Roedd tystiolaeth bod cleifion yn cymryd rhan weithgar wrth wneud penderfyniadau. Roedd y cleifion yn gallu gwneud dewisiadau am eu gweithgareddau bob dydd, prydau bwyd a lefel ymgysylltu, gydag amrywiaeth o weithgareddau ar gael i weddu i ddewisiadau unigol. Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n rhan o'u gofal, ond disgrifiodd un claf ei fod yn teimlo'n bryderus wrth fynychu cyfarfodydd ffurfiol, gan nodi y gall fod angen cymorth ychwanegol i sicrhau bod yr holl gleifion yn teimlo'n gyfforddus wrth gymryd rhan ynddynt.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd orau o gefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn cyfarfodydd ffurfiol, yn enwedig lle gall gorbryder effeithio ar eu cyfranogiad.**

Roedd gwybodaeth am wasanaethau cymorth allanol ar gael drwy becynnau croeso, byrddau arddangos ac ardaloedd i ymwelwyr, a oedd yn galluogi'r cleifion i gael cymorth ychwanegol lle roedd angen.

Dangosodd y ward ei bod yn hyblyg wrth gefnogi anghenion unigol, gan gynnwys galluogi profiadau personol ystyrion, fel hwyluso ymweliadau gan anifeiliaid anwes y cleifion. Mae hyn yn adlewyrchu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n cydnabod pwysigrwydd llesiant unigol.

Awgrymodd rhai cleifion y byddai adnoddau ychwanegol, fel ail set deledu, yn gwella'u profiad drwy ddarparu mwy o ddewis o weithgareddau.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a allai adnoddau hamdden ychwanegol, fel ail set deledu, wella profiad y claf a'r dewis o weithgareddau.**

## Amserol

### Gofal amserol

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal a chymorth mewn modd amserol. Gwelwyd bod y staff yn ymateb i anghenion y cleifion, gan ddarparu cymorth emosiynol yn brydlon a chydabod pan oedd angen cymorth ar y cleifion.

Dywedodd y cleifion eu bod yn cael mynediad amserol i feddyginiaeth pan oedd angen. Er enghraifft, disgrifiodd un claf ei fod wedi cael cynnig meddyginiaeth yn brydlon ar ôl gofyn, gan ddangos ymatebolrwydd i anghenion y cleifion.

Ar y cyfan, dangosodd y ward lefel briodol o ymatebolrwydd wrth ddiwallu anghenion gofal a thriniaeth y cleifion, gyda'r staff yn cynnal ymwybyddiaeth o gyflyrau'r cleifion ac yn ymateb yn unol â hynny.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod systemau cyfathrebu ar y ward a oedd yn cefnogi'r cleifion i gael gafael ar wybodaeth mewn modd clir a phriodol. Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth ysgrifenedig ar gael ac yn cael ei harddangos yn glir, gan gynnwys manylion am y gwasanaeth, trefniadau ymweld, gwasanaethau eirioli a sut i godi pryderon. Roedd gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, ac roedd byrddau arddangos yn cael eu cynnal yn dda a'u diweddarau'n rheolaidd.

Roedd y cleifion yn gallu cyfathrebu â theulu, gofawyr a gweithwyr proffesiynol gan ddefnyddio ffonau ar y ward neu ddyfeisiau symudol personol, yn amodol ar asesiad

risg. Roedd mesurau ar waith i sicrhau diogelwch, gan gynnwys gwefru dyfeisiau dan oruchwyliaeth, gan gynnal gallu'r cleifion i gyfathrebu'n breifat yn eu hystafelloedd gwely neu ardaloedd dynodedig i deuluoedd.

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 sawl aelod 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, yn enwedig i gleifion ag amhariad gwybyddol a all droi'n ôl i'w hiaith gyntaf.

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.

## **Hawliau a chydaddoldeb**

Gwelsom fod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal a bod systemau ar waith i gefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd gan gleifion fynediad at leoedd preifat ar gyfer ymweliadau a chyfathrebu, gan gynnwys ystafell ddynodedig i ymwelwyr, a oedd yn cefnogi cyswllt â theulu a gofalcwyr mewn amgylchedd cyfforddus.

Roedd gwybodaeth am hawliau'r cleifion a sut i godi pryderon ar gael yn hawdd drwy bosteri, taflenni a phwyntiau mynediad digidol. Roedd gwasanaethau eirioli yn cael eu hyrwyddo'n glir, gyda manylion eiriolwyr yn cael eu harddangos ar y ward, gan gynnwys a oeddent ar gael.

Roedd y gwasanaeth yn dangos dull cynhwysol o ddarparu gofal, a gefnogir gan bolisiâu cydraddoldeb ac amrywiaeth a hyfforddiant staff. Addaswyd amgylchedd y ward i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion, gan gynnwys nodweddion dylunio hygyrch ac arwyddion darluniadol clir i gefnogi'r rhai ag amhariadau gwybyddol neu synhwyraidd.

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.

Roedd dewisiadau a hawliau unigol y cleifion yn cael eu parchu'n ymarferol, gan gynnwys galluogi ceisiadau personol fel ymweliadau gan deuluoedd a oedd yn cynnwys anifeiliaid anwes, a oedd yn adlewyrchu dull hyblyg, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o roi gofal.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Gwelsom fod gan y bwrdd iechyd systemau ar waith i nodi, monitro a rheoli risg. Roedd amgylchedd y ward yn lân, mewn cyflwr da ac yn rhydd o beryglon ar y cyfan, gydag asesiadau risg amgylcheddol a risgiau clymu rheolaidd yn cael eu cynnal a'u hadolygu. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o brosesau rheoli risg, gan gynnwys llwybrau uwchgyfeirio a defnyddio Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd staff a strwythurau llywodraethu.

Fodd bynnag, roedd llai o sicrwydd yn sgil cyfuniad o risgiau amgylcheddol a risgiau cysylltiedig â'r gweithlu. Nid oedd modd mynd yn llwyr i un o'r gerddi allanol oherwydd grisiau nad oeddent yn cael eu defnyddio, a oedd yn cyfyngu ar wneud defnydd diogel ohoni. Yn ogystal, nodwyd bylchau sylweddol o ran cydymffurfio â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch, gan gynnwys Ymyriadau Corfforol, Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Sylfaenol. Mae'r bylchau hyn yn cyflwyno risg bosibl i gleifion a staff, yn enwedig mewn sefyllfaoedd brys, ac maent yn adlewyrchu diffyg gwelliant parhaus ar draws y bwrdd iechyd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â risgiau amgylcheddol mewn modd amserol ac y caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch ei gwella ar frys, gyda threfniadau clir ar waith i liniaru risg yn y cyfamser.**

Mae manylion y camau unioni a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i'w gweld yn [Atodiad B](#)

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y trefniadau atal a rheoli heintiau yn effeithiol. Roedd y ward yn lân yr olwg, yn daclus ac yn drefnus ac roedd amserlenni glanhau ar waith ac yn cael eu dilyn. Roedd staff domestig yn cefnogi glendid, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o gyfrifoldebau atal a rheoli heintiau.

Roedd y cyfarpar yn cael ei lanhau'n briodol rhwng pob defnydd, gyda systemau ar waith i ddangos hyn. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael yn rhwydd, ac roedd y staff yn cael eu cefnogi i gynnal arferion hylendid da. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant perthnasol.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer nyrsio ynysu a nyrsio ataliol, ac roedd systemau llywodraethu, gan gynnwys arweinwyr, polisïau ac archwiliadau atal a rheoli heintiau, ar waith i fonitro cydymffurfiaeth. Ar y cyfan, roedd safonau atal a rheoli

heintiau'n cael eu cynnal ac roeddent yn rhoi sicrwydd bod cleifion, staff ac ymwelwyr yn cael eu gwarchod.

## **Diogelu plant ac oedolion**

Gwelsom fod systemau diogelu wedi'u sefydlu'n ac wedi'u hymgorffori yn ymarferol. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau ac roeddent yn gallu disgrifio sut i adnabod pryderon a'u huwchgyfeirio. Cafodd materion diogelu eu cofnodi a'u monitro trwy Datix, gyda goruchwyliaeth drwy gyfarfodydd llywodraethu a thrafodaethau tîm amlddisgyblaethol.

Roedd tystiolaeth o weithio amlasiantaethol effeithiol, gan gynnwys cysylltiadau cryf â'r gwasanaethau cymdeithasol a'r timau diogelu. Roedd gwasanaethau eirioli yn hygyrch, a rhoddwyd gwybodaeth i gleifion am sut i godi pryderon. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel, ond tynnodd un claf sylw at orbryder yn ymwneud â'r cymysgedd o anghenion cleifion, yr oedd y staff yn ei reoli drwy arsylwi ac ymyrryd.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gefnogi cleifion a all deimlo'n bryderus am amgylchedd y ward i sicrhau eu bod yn teimlo'n ddiogel, eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu cymryd rhan yn eu gofal.**

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymweliadau, gan gynnwys mynediad diogel i deuluoedd a phlant mewn ardaloedd dynodedig. Roedd y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu rheoli'n briodol, gydag adolygiadau amserol a chyfathrebu clir rhwng timau.

Ar y cyfan, roedd y trefniadau diogelu yn rhoi sicrwydd bod cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag niwed.

## **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

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

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd o'r cyfarpar brys a'r cyfarpar adfywio yn cael eu cwblhau a'u cofnodi ar y cyfan, gan roi sicrwydd bod y darnau hyn o gyfarpar ar gael ac yn addas at y diben. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai bylchau wrth gofnodi'r gwiriadau hyn, gan gynnwys gwiriadau o gyfarpar brys a fethwyd yn ystod mis Mai a mis Mehefin. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod yr holl wiriadau'n cael eu cwblhau'n gyson yn unol â'r gofynion lleol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o gyfarpar brys a chyfarpar adfywio yn cael eu cwblhau a'u dogfennu'n gyson yn unol â pholisïau lleol, i roi sicrwydd bod y cyfarpar yn parhau i fod ar gael ac yn barod i'w ddefnyddio mewn argyfwng.**

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 staff yn dangos dealltwriaeth dda o brosesau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys gweinyddu, rhoi gwybod am wallau a rhan y cleifion wrth wneud penderfyniadau. Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n briodol ac roedd y siartiau cyffuriau'n cael eu cwblhau i safon dda, gyda dogfennaeth glir o weinyddu a hepgoriadau.

Roedd tystiolaeth fod systemau ar waith i fonitro'r broses storio meddyginiaeth, gan gynnwys gwiriadau tymheredd o'r oergell feddyginiaeth ac ystafell y clinig. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bylchau wrth gofnodi, gyda gwiriadau tymheredd wedi'u methu rhwng mis Mai a mis Mehefin.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â gofynion cofnodi tymheredd ar gyfer ardaloedd storio meddyginiaeth gan gynnwys trefniadau goruchwyllo i nodi a mynd i'r afael â gwiriadau a fethwyd mewn modd amserol.**

Yn ogystal, nid oedd dogfennaeth cydsynio i driniaeth ar gael yn gyson ochr yn ochr â'r siartiau meddyginiaeth, a oedd yn cyfyngu ar y sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi yn unol â'r gofynion cyfreithiol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth cydsynio i driniaeth briodol ar gael, ei bod yn cael ei chwblhau'n gywir, ac yn cael ei chynnal ochr yn ochr â siartiau meddyginiaeth i roi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi'n gyfreithlon.**

Gwelsom hefyd fod y Polisi Rheoli Meddyginiaethau wedi darfod adeg yr arolygiad ac roedd disgwyl iddo gael ei adolygu ym mis Mawrth 2026.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisïau rheoli meddyginiaethau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd o fewn yr amserlenni angenrheidiol, a bod y staff yn cael eu cefnogi gan ganllawiau cyfredol ac arferion gorau.**

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

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.

### Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion maethol a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu a'u diwallu'n briodol. Roedd adnoddau sgrinio'n cael eu defnyddio i nodi risg, ac roedd tystiolaeth o fewnbwn gan y gwasanaeth deieteg a'r gwasanaeth therapi iaith a lleferydd lle roedd yn ofynnol.

Roedd y cleifion yn gallu dewis prydau bwyd ac roeddent yn cael cymorth i fwyta digon ohonynt. Dywedwyd bod y bwyd o safon dda, gydag amrywiaeth o ddewisiadau ar gael, ac roedd y staff yn cael cynnig diodydd a byrbrydau yn rheolaidd.

Ar y cyfan, roedd sicrwydd da bod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu.

### Cofnodion cleifion

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn dda, eu bod yn ddiogel ac yn hygyrch. Roedd systemau papur ac electronig yn cael eu defnyddio'n effeithiol, ac roedd y cofnodion yn hawdd eu llywio.

Gwelsom fylchau mewn cofnodion arsylwi, a oedd yn dangos nad oedd y ddogfennaeth yn cael ei chynnal yn gyson. Er bod adroddiadau bod arsylwadau'n cael eu cynnal, roedd y cofnodion anghyflawn yn rhoi llai o sicrwydd fod tystiolaeth lawn o ofynion monitro cleifion a gofynion diogelwch.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod arsylwadau o gleifion yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n gyson yn unol â pholisïau lleol, gan roi sicrwydd bod tystiolaeth lawn o ddiogelwch cleifion a'r gofynion monitro.**

Roedd y ddogfennaeth yr edrychwyd arni'n glir, yn gynhwysfawr ac yn gyfredol, gan gefnogi cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol.

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion i asesu'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) a Chod Ymarfer Cymru (2016). Ar y cyfan, gwelsom fod dogfennaeth gyfreithiol wedi'i threfnu'n dda, wedi'i chwblhau'n briodol ac yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd ffurflenni statudol wedi'u cwblhau o fewn yr amserlenni gofynnol ac yn adlewyrchu'r ffaith bod cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon.

Gwelsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth am eu hawliau ar lafar ac yn ysgrifenedig. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei chyflwyno mewn fformat a oedd yn briodol i anghenion unigol, gan gynnwys y defnydd o ddeunyddiau hawdd eu deall lle roedd angen. Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddeall eu hawliau'n barhaus, ac roedd tystiolaeth glir bod Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol yn cymryd rhan yn rheolaidd, gydag atgyfeiriadau'n cael eu gwneud wrth dderbyn cleifion a mynediad rheolaidd ar gael iddynt.

Gwelsom dystiolaeth dda bod absenoldeb Adran 17 yn cael ei reoli'n briodol. Roedd trefniadau absenoldeb yn destun asesiad risg, yn cael eu dogfennu'n glir ac roedd y cleifion yn cymryd rhan wrth gynllunio'r trefniadau lle bo'n briodol. Roedd canlyniadau absenoldeb yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael eu hadolygu trwy drafodaethau'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau yn ôl y gofyn ac yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion. Roedd y rhain yn adlewyrchu egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol, gyda thystiolaeth o asesiadau penodol i benderfyniadau ac ystyriaeth o'r opsiynau lleiaf cyfyngol.

Mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, cawsom wybod y gall oedi mewn asesiadau gan yr awdurdod lleol godi, ac y gall cleifion barhau i fod yn destun awdurdodiadau brys sydd wedi dirwyn i ben wrth aros am gael eu hasesu. Mae hyn yn cyflwyno risg y gall cleifion gael eu hamddifadu o'u rhyddid heb ddulliau diogelu cyfreithiol priodol ar waith.

Gwelsom hefyd nad oedd dogfennaeth yn ymwneud â cheisiadau trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar gael yn rhwydd, sy'n rhoi llai o sicrwydd mewn perthynas â llywodraethu a goruchwyllo. Disgrifiodd y staff ddibyniaeth ar yr awdurdod lleol i symud asesiadau yn eu blaen, gyda phroses uwchgyfeirio lleol gyfyngedig lle mae achosion o oedi'n digwydd.

Ar y cyfan, er bod y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn briodol ar y cyfan a bod hawliau'r cleifion yn cael eu cefnogi, roedd angen gwelliannau i sicrhau bod dulliau diogelu cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar waith lle bo angen a bod asesiadau awdurdodi'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid safonol amserol ar waith.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff awdurdodiadau'r trefniadau diogelu wrth**

**amddifadu o ryddid eu hadolygu a'u symud ymlaen mewn modd amserol, gyda phroses uwchgyfeirio briodol lle mae achosion o oedi, er mwyn sicrhau nad yw'r cleifion yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid heb awdurdod cyfreithlon.**

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn gynhwysfawr, wedi'u strwythuro'n dda a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn ar y cyfan. Roedd cofnodion yn cael eu cynnal gan ddefnyddio systemau papur ac electronig, roeddent yn cael eu storio'n ddiogel, yn hygyrch ac yn hawdd eu llywio. Roedd tystiolaeth bod aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn cyfrannu at un cofnod claf.

Roedd yr asesiadau cychwynnol yn drylwyr ac yn cael eu cwblhau yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau iechyd meddwl ac iechyd corfforol cynhwysfawr, a gefnogir gan adnoddau cydnabyddedig fel MUST, WAASP ac asesiadau o gwmpadau a briwiau pwyso. Roedd asesiadau risg ar waith, yn gyfredol ac yn cael eu hategu gan gynlluniau ymyrryd clir.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn ac roeddent yn adlewyrchu anghenion a aseswyd y cleifion. Roeddent yn cynnwys nodau clir, ymyriadau, ac yn nodi cyfrifoldebau'r staff, ac yn cwmpasu pob parth o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru). Roedd ffocws cryf ar adferiad, annibyniaeth a diogelwch. Roedd dewisiadau'r cleifion, gan gynnwys anghenion iaith, wedi'u cofnodi a'u hystyried.

Gwelsom dystiolaeth dda o gyfranogiad cleifion a theuluoedd wrth gynllunio gofal. Roedd barn a dymuniadau'r cleifion yn cael eu dogfennu'n glir, ac roedd cyfranogiad cyson gan berthnasau a gwasanaethau eirioli lle y bo'n briodol. Roedd y cofnodion yn dangos hefyd fod cydsyniad, galluedd a threfniadau rhannu gwybodaeth yn cael eu hystyried a'u cofnodi.

Roedd anghenion iechyd corfforol y cleifion yn cael eu nodi'n glir a'u hymdrin yn glir â nhw, gyda thystiolaeth o fynediad at ystod o wasanaethau a gwaith monitro priodol ar waith.

Roedd cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu drwy gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a rowndiau'r ward, ac roedd gwaith cynllunio i ryddhau cleifion yn amlwg, gyda chyfranogiad gan dimau cymunedol, cydlynwyr gofal a theuluoedd i gefnogi parhad gofal.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella. Mewn un cofnod yr edrychwyd arno, roedd dyddiad adolygu cynllun gofal a thriniaeth wedi dod i ben, sy'n rhoi llai o sicrwydd fod yr holl gynlluniau'n cael eu hadolygu'n gyson o fewn yr amserlenni gofynnol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth eu**

**hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol i roi sicrwydd bod gofal yn parhau i fod yn gyfredol a'i fod yn adlewyrchu anghenion y cleifion.**

Gwelsom hefyd, er bod anghenion heb eu diwallu wedi'u nodi yn y cofnodion, nid oedd y rhain wedi'u dogfennu'n glir bob amser. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd y caiff holl anghenion y claf eu cydnabod yn llwyr, y cânt eu monitro ac yr eir i'r afael â nhw drwy gynllunio gofal.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau lle y caiff anghenion heb eu diwallu eu nodi, bod y rhain yn cael eu dogfennu'n glir mewn cofnodion gofal, gan gynnwys camau a gymerwyd neu gynlluniau i'w hadolygu, er mwyn dangos sut y caiff anghenion cleifion eu monitro a sut yr eir i'r afael â nhw.**

Roedd cofnodion y cleifion o safon dda ar y cyfan, gan ddangos asesiadau cynhwysfawr a chynllunio gofal a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau i sicrhau y caiff yr holl gynlluniau gofal eu hadolygu mewn modd amserol a bod y ddogfennaeth yn adlewyrchu'r holl anghenion a nodwyd a'r camau gweithredu arfaethedig.

## Effeithlon

### Effeithlon

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gweithredu'n drefnus ac yn gydlynol, gyda systemau ar waith i gefnogi prosesau derbyn, cynllunio gofal a rhyddhau cleifion effeithiol. Roedd tystiolaeth o asesiadau trylwyr ac adolygiadau rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cefnogi parhad gofal.

Roedd cyfathrebu da rhwng y timau cleifion mewnol a chymunedol, ochr yn ochr â chyfranogiad cryf gan deuluoedd a gwasanaethau eirioli, yn cefnogi gwaith rhyddhau cleifion yn effeithiol a chanlyniadau cadarnhaol i gleifion.

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn dangos dull effeithlon o roi gofal.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal ar y ward. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn cyfathrebu â thîm y ward yn rheolaidd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu uwchgyfeirio pryderon pan oedd angen.

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod uwch-reolwyr yn cael gwybod am faterion a oedd yn effeithio ar ddarparu gwasanaethau. Roedd cyfarfodydd bwrdd iechyd dyddiol yn cael eu defnyddio i adolygu capasiti gwelyau, llif cleifion, lefelau staffio a risgiau. Ar lefel ward, roedd trosglwyddiadau wedi'u strwythuro yn cynnwys trafod digwyddiadau, pryderon diogelu a chwynion.

Roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal, gyda thystiolaeth o drafodaethau yn ymwneud â staffio, pwysau gweithredol a meysydd i'w gwella. Roedd gwersi o ddigwyddiadau, rhybuddion diogelwch a diweddariadau polisi'n cael eu rhannu drwy gyfarfodydd, trosglwyddiadau, cyfathrebu drwy e-bost a goruchwyliaeth.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod dyddiadau rhai polisïau, gan gynnwys y Polisi Rheoli Meddyginiaethau a Pholisi Chwythu'r Chwiban, wedi mynd heibio adeg yr arolygiad. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod y staff yn gweithio i'r canllawiau diweddaraf.

### **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisïau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau.**

Gwelsom dystiolaeth hefyd fod risgiau, gan gynnwys cwympiadau ymhlith cleifion mewnol, yn cael eu huwchgyfeirio drwy brosesau llywodraethu fel cofrestrau risgiau a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch, a oedd yn dangos goruchwyliaeth ar lefel ward a bwrdd iechyd.

Roedd arweinyddiaeth yn weladwy ac yn gefnogol ar y cyfan, gyda phrosesau llywodraethu sefydledig ar waith. Mae angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod systemau llywodraethu, gan gynnwys adolygiad o bolisïau, yn cael eu cynnal yn gyson.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod y lefelau staffio yn briodol ar y cyfan i gynnal gofal diogel. Roedd y lefelau staffio'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, gan ystyried aciwtedd cleifion a lefelau arsylwi. Roedd y ward yn defnyddio cronfa fach o staff banc ac nid oedd yn dibynnu ar staff asiantaeth, a oedd yn cefnogi parhad gofal.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu darparu gofal yn ddiogel a bod y cymysgedd sgiliau yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff y byddent yn croesawu rhagor o amser i ymgysylltu mewn modd therapiwtig â chleifion.

**Ar sail adborth gan staff, dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes cyfleoedd i gynyddu'r amser sydd ar gael i'r staff ymgysylltu mewn modd therapiwtig â chleifion, er mwyn gwella profiad y claf a chefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar adferiad.**

Roedd systemau ar waith i gefnogi'r gwaith o reoli'r gweithlu, gan gynnwys goruchwyllo, arfarnu a chyfarfodydd staff rheolaidd. Roedd sesiwn goruchwyllo'n ddisgwyliedig bob wyth wythnos; fodd bynnag, dywedodd y staff a rheolwr y ward wrthym nad oedd hyn yn cael ei ddarparu'n gyson. Gwnaeth nifer bach o ymatebion o holiaduron staff hefyd awgrymu y byddai rhai aelodau o'r staff yn croesawu mwy o gymorth a chyfleoedd am adborth.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd yn unol â pholisïau lleol, er mwyn cefnogi datblygiad proffesiynol, llesiant a chyfleoedd i drafod pryderon a dysgu.**

Nodwyd bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar 88.21%, ac roedd systemau ar waith i fonitro a mynd ar drywydd achosion o ddiffyg cydymffurfio. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth â rhywfaint o hyfforddiant gorfodol a hollbwysig i ddiogelwch yn parhau i fod islaw'r lefelau disgwyliedig adeg yr arolygiad. Dywedodd y staff eu bod wedi cael anawsterau wrth fynd ar rai cyrsiau hyfforddiant, a all fod wedi cyfrannu at heriau wrth gynnal cydymffurfiaeth.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a hollbwysig i ddiogelwch yn cael ei gwella a'i chynnal. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod digon o gyfleoedd i gael hyfforddiant, y gall staff gael hyfforddiant gofynnol o fewn amserlenni priodol a bod y staff yn cael amser gwarchodedig i fynychu hyfforddiant a chynnal cydymffurfiaeth.**

Ar y cyfan, er bod trefniadau staffio yn cefnogi gwaith darparu gofal yn ddiogel, mae angen gwelliannau i sicrhau goruchwyliaeth gyson a chydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gan y ward ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol. Disgrifiodd y staff waith tîm da ac amgylchedd gwaith cydweithredol, a oedd yn cael ei adlewyrchu yn y rhyngweithiadau a arsylwyd yn ystod yr arolygiad.

Roedd systemau ar waith i gasglu ac ymateb i adborth gan gleifion, perthnasau a gofalmwr. Roedd gwybodaeth am sut i godi pryderon ar gael, gan gynnwys gwybodaeth ddwyieithog am gwynion. Roedd cwynion ac adborth yn cael eu hadolygu drwy brosesau llywodraethu i nodi themâu a thueddiadau.

Roedd gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau a chwynion yn cael eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd, trosglwyddiadau a goruchwyliaeth. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon a bod diwylliant agored a thryloyw yn cael ei hyrwyddo gan reolwr y ward.

Roedd y staff yn cael eu cefnogi yn dilyn digwyddiadau trwy gyfarfodydd dadfrifio a goruchwyliaeth, a oedd yn cefnogi llesiant a dysgu'r staff.

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn dangos diwylliant cadarnhaol, gyda phrosesau ymgysylltu a dysgu effeithiol ar waith

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod systemau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth ac roedd polisi cadw data ar waith.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n electronig, gyda systemau electronig yn cael eu diogelu gan gyfrinair a chofnodion papur yn cael eu cadw mewn lleoliadau diogel. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu'n briodol gan ddefnyddio systemau diogel lle bo angen.

Roedd y cofnodion yn hygyrch i aelodau perthnasol o'r staff, gan gefnogi cyfathrebu effeithiol o fewn y tîm aml-ddisgyblaethol a pharhad gofal.

Ar y cyfan, roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn rhoi sicrwydd bod data'n cael eu rheoli yn unol â deddfwriaeth a safonau perthnasol.

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod systemau sefydledig ar waith i gefnogi gwaith gwella ansawdd. Roedd amrywiaeth o archwiliadau'n cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau, hylendid dwylo a gwiriadau amgylcheddol. Roedd canfyddiadau archwiliadau'n cael eu hadolygu a'u rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd llywodraethu a thrafodaethau ar lefel ward.

Roedd y ward newydd gyflwyno prosesau archwilio ychwanegol, i gryfhau gwaith monitro arferion a gwella gwaith goruchwyllo cydymffurfiaeth.

Gwelsom dystiolaeth fod digwyddiadau, cwynion a chamgymeriadau a fu bron â digwydd yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd ar gyfer dysgu. Rhannwyd gwersi a ddysgwyd drwy gyfarfodydd staff, trosglwyddiadau a fforymau'r bwrdd iechyd, gan gefnogi diwylliant o welliant parhaus. Fodd bynnag, awgrymodd nifer bach o ymatebion i holiaduron staff bod profiad y staff o roi gwybod am ddigwyddiadau, adborth a dysgu yn amrywiol. Dylid ystyried ymgysylltu â staff y ward er mwyn deall sut gallai cysondeb o ran rhoi gwybodaeth am ddigwyddiadau, adborth a dysgu ar y cyd gael ei gryfhau ymhellach.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymgysylltu â staff y ward i nodi cyfleoedd i wella cysondeb rhoi gwybod am ddigwyddiadau, adborth a chyfathrebu gwersi a ddysgwyd, er mwyn cefnogi diwylliant dysgu cadarnhaol.**

Cafodd cwympiadau eu cydnabod fel risg ar lefel bwrdd iechyd ac roeddent yn cael eu monitro drwy brosesau llywodraethu sefydledig, gan gynnwys cofrestrau risgiau a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch. Roedd y gwasanaeth wedi rhoi mentrau ar waith i gefnogi gwaith atal cwympiadau a lleihau niwed i gleifion, gyda dysgu ac arferion da yn cael eu rhannu drwy fforymau llywodraethu'r bwrdd iechyd i gefnogi dysgu a gwelliannau sefydliadol ehangach. Mae hyn yn dangos dull rhagweithiol o nodi, monitro ac ymateb i risgiau i ddiogelwch cleifion.

Gwnaethom arsylwi gwaith cadarnhaol i wella amgylchedd y ward a phrofiad cleifion a'u teuluoedd. Roedd ystafell gofal lliniarol ddynodedig yn cael ei defnyddio ac roedd yn parhau i gael ei datblygu i ddarparu amgylchedd cyfforddus a chefnogol i gleifion a oedd yn cael gofal diwedd oes a'u hanwyliaid. Gwnaethom nodi hefyd fod y ward wedi ennill Gwobr Arian am ei gwaith yn cefnogi gofawyr, gan ddangos ymrwymiad i gydnabod anghenion teuluoedd a gofawyr ac ymateb iddynt. Mae'r mentrau hyn yn adlewyrchu dull rhagweithiol a thosturiol o wella profiad cleifion a theuluoedd.

Cafodd cleifion a theuluoedd eu cefnogi i gyfrannu at welliannau drwy fecanweithiau adborth, gan gynnwys codau QR a chyfarfodydd cymunedol.

## Dull systemau cyfan

### Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y ward yn gweithio'n effeithiol gydag amrywiaeth o bartneriaid allanol i gefnogi gofal i gleifion. Roedd gwasanaethau cymunedol, gan gynnwys meddygon teulu, deintyddion a sefydliadau trydydd sector fel gwasanaethau eirioli ar gael i gleifion.

Roedd tystiolaeth o gydweithredu effeithiol â thimau iechyd meddwl cymunedol, y gwasanaethau cymdeithasol ac asiantaethau eraill, yn enwedig mewn perthynas â chynllunio i ryddhau cleifion a gofal parhaus.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ddefnyddio gwasanaethau cymunedol lle bo'n briodol, ac roedd gweithio mewn partneriaeth yn cefnogi parhad gofal a chanlyniadau cadarnhaol.

Ar y cyfan, roedd gweithio mewn partneriaeth wedi'i sefydlu'n dda ac yn cefnogi gofal cydlynol ar draws gwasanaethau.

## 4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

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

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

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

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd                                    | Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion                                                                                                                                                                             | Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder                                 | Sut cafodd y pryder ei ddatrys                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nid oedd y troli meddyginiaethau wedi'i osod yn sownd wrth y wal. | Roedd dulliau storio meddyginiaethau rhydd yn cynyddu'r risg o fynediad heb awdurdod i feddyginiaethau ac yn rhoi llai o sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel yn unol â'r gofynion rheoli meddyginiaethau lleol. | Codwyd y pryder hwn ar unwaith gyda'r uwch-nyrs yn ystod yr arolygiad. | Cafodd y troli meddyginiaethau ei osod yn sownd wrth y wal yn ystod yr arolygiad, gan roi sicrwydd bod y meddyginiaethau'n cael eu storio'n fwy diogel. |
| Roedd y clo ar yr oergell meddyginiaethau wedi torri.             | Roedd clo wedi'i ddifrodi yn rhoi llai o sicrwydd bod meddyginiaethau yr oedd angen eu storio'n ddiogel yn cael eu diogelu'n ddigonol rhag mynediad heb awdurdod.                                                                   | Codwyd y pryder hwn ar unwaith gyda'r uwch-nyrs yn ystod yr arolygiad. | Cafodd y clo diffygiol ei newid yn ystod yr arolygiad a'r oergell ei diogelu.                                                                           |

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ysbyty Bronglais – Ward Enlli

**Dyddiad yr arolygiad:** 15 - 17 Mehefin 2026

| Canfyddiadau               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nododd y tîm arolygu bod cydymffurfiaeth o 43% â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol gorfodol ar Ward Enlli. O ganlyniad, nid yw AGIC wedi cael sicrwydd bod digon o staff wedi cael hyfforddiant cyfredol. Mae hyn yn cyflwyno risg bosibl i ddiogelwch a llesiant cleifion a staff. Mae angen cymryd camau ar unwaith i sicrhau goruchwyliaeth gadarn a chynnydd amlwg wrth liniaru'r risg hon. |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yr hyn sydd angen ei wella |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Safon / Rheoliad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                         | <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol, gan sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cael hyfforddiant priodol a chyfredol. Rhaid i hyn gynnwys goruchwyliaeth gryfach, atebolrwydd clir a thystiolaeth o welliant cynaliadwy.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd ar sut y bydd cleifion a staff yn cael eu diogelu rhag niwed wrth fynd i'r afael â'r bylchau hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch hyn a nodi trefniadau clir o ran sut bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro a'i chynnal.</p> | Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Swyddog cyfrifol                                                                                                                     | Amserlen                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sicrhau bod sesiwn hyfforddiant Ymyriadau Corfforol Cyfyngol lleol sydd wedi'i threfnu ar gyfer 10 Gorffennaf 2026 yn cael ei chyflwyno i Ward Enlli, gyda 9 lle ar gael i'r staff, gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol o'r safle presennol o 43% a mynd i'r afael â'r bwlch hyfforddiant uniongyrchol a nodwyd gan AGIC. Hyd nes bod cydymffurfiaeth wedi'i hadfer, bydd yr Uwch-nyrs yn goruchwyllo'r rota rheoli dyddiol i sicrhau bod gan bob shift o leiaf un cofrestrydd sydd wedi cael hyfforddiant Ymyriadau Corfforol Cyfyngol ar ddyletswydd.</li> <li>2. Sicrhau bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol Ward Enlli yn cael ei hadolygu fel eitem sefydlog ar yr agenda ym mhob Fforwm Rheolwyr Wardiau, gyda chyfraddau cydymffurfiaeth presennol, camau i fynd i'r afael â bylchau, a thystiolaeth o gynnydd y cael eu cofnodi a'u huwchgyfeirio drwy bapur diweddar Grŵp Llywodraethu Integredig grŵp gofal clinigol lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu hyd nes bod cydymffurfiaeth yn cyrraedd ac yn cael ei chynnal ar y lefel ofynnol.</li> <li>3. Rhoi adolygiad misol o gydymffurfiaeth â hyfforddiant a chynlluniau hyfforddiant gyda Rheolwyr Timau ar waith drwy sesiynau goruchwyllo, gan ddefnyddio data cydymffurfiaeth a dyddiadau dirwyn i ben i nodi staff y mae disgwyl iddynt fethu â chydymffurfio o fewn y tri mis nesaf, cytuno ar gamau trefnu hyfforddiant a lleihau'r risg y bydd sawl aelod o'r staff yn methu â chydymffurfio ar yr un pryd.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uwch-nyrs</li> <li>2. Cadeirydd Fforwm Rheolwyr Wardiau</li> <li>3. Uwch-nyrsys</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11 Gorffennaf 2026</li> <li>2. 31 Gorffennaf 2026</li> <li>3. 31 Gorffennaf 2026</li> </ol> |

| Canfyddiadau                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Sylfaenol yn parhau i fod yn isel ar Ward Enlli, gyda lefelau cydymffurfiaeth ar tua 50% ar hyn o bryd. Mae'r sefyllfa bresennol yn dangos nad oes cynnydd digonol na chynaliadwy wedi'i gyflawni.</p> <p>Nodwyd y mater hwn mewn arolygiadau AGIC blaenorol ar draws y bwrdd iechyd, gan gynnwys Morlais (2024) a Chwm Seren (2025), lle rhoddwyd gwybod am lefelau cydymffurfiaeth isel tebyg, ochr yn ochr ag anawsterau y rhoddodd y staff wybod amdanynt wrth gael hyfforddiant oherwydd bod nifer cyfyngedig o sesiynau ar gael a heriau o ran cyflwyno'r cyrsiau.</p> <p>Mae achosion mynych o'r mater hwn, er gwaetha'r canfyddiadau blaenorol a'r camau a nodwyd, yn dangos nad yw dysgu wedi'i ymgorffori'n llawn ac nad yw'r bwrdd iechyd wedi ysgogi gwelliant cynaliadwy yn y maes hwn.</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Safon / Rheoliad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>2. Nid yw AGIC wedi cael sicrwydd bod yr holl staff perthnasol wedi cael hyfforddiant diweddar, sy'n cyflwyno risg bosibl i ddiogelwch a llesiant cleifion. Mae'r angen am sicrwydd ar unwaith yn adlewyrchu'r diffyg dilyniant digonol wrth wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff er gwaetha'r ffaith bod y mater hwn wedi'i nodi'n flaenorol.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys a rhagweithiol i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Sylfaenol. Rhaid i hyn gynnwys sicrhau y caiff hyfforddiant digonol a hygyrch ei ddarparu, gan gefnogi'r staff i fynychu hyfforddiant, a rhoi trefniadau goruchwyliaeth cadarn ar waith i ddangos cynnydd clir a chynaliadwy wrth fynd i'r afael â'r mater parhaus hwn.</p> | Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Swyddog cyfrifol                                                                                                                                                           | Amserlen                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Darparu sesiwn hyfforddiant lleol eithriadol a fydd yn cynnig naw lle ar gyfer hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys er mwyn i dîm y ward fynd i'r afael â'r angen uniongyrchol i ddatrys cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant. Mae lliniaru interim cyfredol wedi'i seilio ar oruchwyllo rotas rheoli i sicrhau bod gan bob shifft o leiaf un cofrestrydd sydd wedi cael hyfforddiant gofynnol ar ddyletswydd.</li> <li>2. Ymgymryd ag adolygiad aml-ffactor o gydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Sylfaenol ym maes lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHLD), er mwyn cyflawni a chynnal cydymffurfiaeth o <math>\geq 85\%</math> gyda dadansoddiad oedd yn canolbwyntio ar wraidd achosion cydymffurfiaeth islaw'r targed ar draws gwasanaethau lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.</li> <li>3. Mae adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant a cheisio sicrwydd yn eitem sefydlog ar yr agenda ar gyfer Fforwm Rheolwyr Wardiau a rhoddir gwybod amdani drwy'r papur diweddarau i Grŵp Llywodraethu Integredig y Grŵp Gofal Clinigol lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uwch-nyrs</li> <li>2. Pennaeth Nyrsio lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</li> <li>3. Cadeirydd Fforwm Rheolwyr Wardiau</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 31 Gorffennaf 2026</li> <li>2. 30 Hydref 2026</li> <li>3. 31 Gorffennaf 2026</li> </ol> |

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): Rebecca Temple Purcell

**Swydd:** Cyfarwyddwr Cynorthwyol Nyrsio, lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu      **Dyddiad:** 26/06/2026

# Atodiad C – Cynllun gwella

## Gwasanaeth: Ysbyty Bronglais – Ward Enlli

**Dyddiad yr arolygiad: 15 - 17 Mehefin 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                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <p><b>1.</b> Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n rhan o'u gofal, ond disgrifiodd un claf ei fod yn teimlo'n bryderus wrth fynychu cyfarfodydd ffurfiol, gan nodi y gall fod angen cymorth ychwanegol i sicrhau bod yr holl gleifion yn teimlo'n gyfforddus wrth gymryd rhan ynddynt.</p> | <p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd orau o gefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn cyfarfodydd ffurfiol, yn enwedig lle gall gorbryder effeithio ar eu cyfranogiad.</p> | <p>Profiad y claf.</p> | <p>Cynnal adolygiad o brosesau adolygu Dogfennaeth y Tîm Amlddisgyblaethol a'r Cynllun Gofal a Thriniaeth a chynnwys adran ar Lais y Cleifion. Bydd hyn yn cael ei ddangos mewn dogfen dempled wedi'i diweddarau yn y cofnod gofal electronig a'i monitro drwy'r archwiliad Cadw Cofnodion.</p> | <p>Rheolwr y ward/Uwch-nyrs</p> <p>Rheolwr y Ward / Arweinydd</p> | <p>30 Tachwedd 2026</p> |

|    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                        |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------|
|    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                        |                 | Cynnig cyfarfodydd ymlaen llaw i gleifion, cymorth eiriolaeth a phresenoldeb gyda chymorth nyrs a ddyrannwyd i leihau gorbryder a gwella cyfranogiad. Bydd y cynnig yn cael ei fonitro o fewn y rhaglen archwilio Cadw Cofnodion.                                              | Ansawdd, Sicrwydd a Datblygu Ymarfer    | 30 Tachwedd 2026 |
| 2. | Awgrymodd rhai cleifion y byddai adnoddau ychwanegol, fel ail set deledu, yn gwella'u profiad drwy ddarparu mwy o ddewis o weithgareddau. | Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a allai adnoddau hamdden ychwanegol, fel ail set deledu, wella profiad y claf a'r dewis o weithgareddau. | Profiad y claf. | Bydd eitem safonol ar yr agenda ar gyfer adnoddau / ceisiadau ychwanegol yn cael ei hychwanegu at y Cyfarfod Cymunedol i Gleifion Mewnol i gael adborth gan y garfan bresennol yn barhaus at ddibenion monitro parhaus.<br><br>Bydd ail sgrin ar gael i gleifion ei defnyddio. | Rheolwr y Ward / Therapi Galwedigaethol | 1 Medi 2026      |

|    |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                  |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                   |                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|
| 3. | Nid oedd modd mynd yn llwyr i un o'r gerddi allanol oherwydd grisiau nad oeddent yn cael eu defnyddio, a oedd yn cyfyngu ar wneud defnydd diogel ohoni.                                                 | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw risgiau amgylcheddol yn cael eu datrys yn amserol.                                                                                                                     | Yr amgylchedd.              | Cwblhau asesiad risg amgylcheddol a rhoi dulliau rheoli ar waith i sicrhau mynediad diogel i ofod allanol. Uwchgyfeirio unrhyw ofynion yn ymwneud ag ystadau drwy brosesau'r Bwrdd Iechyd.                                                                                                                                                     | Rheolwr y Ward/<br>Adran Ystadau  | 1 Medi 2026    |
| 4. | Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel, ond tynnodd un claf sylw at orbryder yn ymwneud â'r cymysgedd o anghenion cleifion, yr oedd y staff yn ei reoli drwy arsylwi ac ymyrryd. | Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gefnogi cleifion a all deimlo'n bryderus am amgylchedd y ward i sicrhau eu bod yn teimlo'n ddiogel, eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu cymryd rhan yn eu gofal. | Gofal Diogel ac Effeithiol. | Bydd y gwasanaeth yn cyflwyno papur i'r Grŵp Llywodraethu Integredig Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ar gyfer Busnes, Cynllunio, Perfformiad a Phobl i ystyried ac archwilio'r heriau a'r cyfleoedd mewn perthynas â datblygu gwasanaethau ar y ward i Oedolion Hŷn.<br><br>Bydd y papur yn ystyried y model gofal yn y dyfodol i gleifion â | Uwch-nyrs / Pennaeth y Gwasanaeth | 30 Hydref 2026 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                          |                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                     |                         | salwch gweithredol neu organig.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                          |                                      |
| 5. | Nododd AGIC rai bylchau wrth gofnodi'r gwiriadau bag argyfwng, gan gynnwys gwiriadau o gyfarpar brys a fethwyd yn ystod mis Mai a mis Mehefin. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod yr holl wiriadau'n cael eu cwblhau'n gyson yn unol â'r gofynion lleol. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o gyfarpar brys a chyfarpar adfywio yn cael eu cwblhau a'u dogfennu'n gyson yn unol â pholisïau lleol, i roi sicrwydd bod y cyfarpar yn parhau i fod ar gael ac yn barod i'w ddefnyddio mewn argyfwng. | Rheoli Meddyginiaethau. | Rhoi adborth o systemau monitro rheoli parhaus ac atgyfnerthu gofynion cadw cofnodion gyda staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff ac archwilio systemau ar gyfer cynnal cofnodion cyson.<br><br>Atgyfnerthu archwiliadau rheoli wythnosol o wiriadau ar gyfarpar brys ac adolygu cydymffurfiaeth drwy gyfarfodydd llywodraethu ar y ward. | Rheolwr y ward/Uwch-nyrs<br><br>Rheolwr y ward/Uwch-nyrs | Wedi'i gwblhau<br><br>Wedi'i gwblhau |
| 6. | Nodwyd bylchau wrth gofnodi, gyda gwiriadau tymheredd wedi'u methu                                                                                                                                                                                        | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau cadarn ar waith i fonitro                                                                                                                                                                               | Rheoli Meddyginiaethau. | Rhoi adborth i'r staff o systemau monitro rheoli parhaus ac                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Rheolwr y Ward /Arweinydd Rheoli                         | Wedi'i gwblhau                       |

|    |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                       |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                               |                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|    | rhwng mis Mai a mis Mehefin.                                                                                                                                                                             | cydymffurfiaeth â gofynion cofnodi tymheredd ar gyfer ardaloedd storio meddyginiaeth gan gynnwys trefniadau goruchwyllo i nodi a mynd i'r afael â gwiriadau a fethwyd mewn modd amserol.                                                              |            | atgyfnerthu gofynion cadw cofnodion gyda'r staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff ac archwilio systemau ar gyfer cynnal cofnodion cyson.<br><br>Adfer gwiriadau monitro dyddiol, rhoi gwiriadau goruchwyllo wythnosol ar waith ac uwchgyfeirio gwiriadau a fethwyd trwy brosesau llywodraethu. | Meddyginiaethau/ Uwch-Nyrs<br><br>Rheolwr y Ward /Arweinydd Rheoli Meddyginiaethau/ Uwch-Nyrs | Wedi'i gwblhau                                       |
| 7. | Nid oedd dogfennaeth cydsynio i driniaeth ar gael yn gyson ochr yn ochr â'r siartiau meddyginiaeth, a oedd yn cyfyngu ar y sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi yn unol â'r gofynion cyfreithiol. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth cydsynio i driniaeth briodol ar gael, ei bod yn cael ei chwblhau'n gywir, ac yn cael ei chynnal ochr yn ochr â siartiau meddyginiaeth i roi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi'n gyfreithlon. | Cofnodion. | Archwilio'r holl siartiau meddyginiaeth i sicrhau bod dogfennaeth gydsynio yn bresennol ac wedi'i chwblhau'n gywir.<br><br>Bydd y rhaglen archwilio clinigol safonol yn cael ei hadolygu a'i diweddarau                                                                                                                  | Rheolwr y Ward<br><br>Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu                       | 1 Medi 2026<br><br>30 Hydref 2026<br><br>1 Medi 2026 |

|    |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                                                                                                                                                                                 |                                             |                |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                   |                                              | Atgyfnerthu gofynion gyda staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff ac archwilio systemau ar gyfer cynnal cofnodion cyson.                                               | Rheolwr y ward/Uwch-nyrs                    |                |
| 8. | Roedd dyddiad adolygu'r Polisi Rheoli Meddyginiaethau wedi mynd heibio adeg yr arolygiad ac roedd disgwyl iddo gael ei adolygu ym mis Mawrth 2026.                                                               | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiau rheoli meddyginiaethau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd o fewn yr amserlenni angenrheidiol, a bod y staff yn cael eu cefnogi gan ganllawiau cyfredol ac arferion gorau. | Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd. | Roedd goruchwyliaeth lawn o'r llinell amser adolygu'n cael ei chynnal gan y Grŵp Rheoli Dogfennau Ysgrifenedig Clinigol.<br><br>Mae polisi cymeradwy bellach wedi'i gadarnhau a'i roi ar waith. | Grŵp Rheoli Dogfennau Ysgrifenedig Clinigol | 1 Medi 2026    |
| 9. | Canfu AGIC fylchau mewn cofnodion arsylwi, a oedd yn dangos nad oedd y ddogfennaeth yn cael ei chynnal yn gyson. Er bod adroddiadau bod arsylwadau'n cael eu cynnal, roedd y cofnodion anghyflawn yn rhoi llai o | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod arsylwadau o gleifion yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n gyson yn unol â pholisiau lleol, gan roi sicrwydd bod tystiolaeth lawn o                                                                | Cofnodion.                                   | Rhoi adborth o systemau monitro rheoli parhaus ac atgyfnerthu gofynion cadw cofnodion gyda staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff ac archwilio systemau               | Rheolwr y Ward                              | Wedi'i gwblhau |

|     |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |                    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|
|     | <p>sicrwydd fod tystiolaeth lawn o ofynion monitro cleifion a gofynion diogelwch.</p>                                                                                                         | <p>ddiogelwch cleifion a'r gofynion monitro.</p>                                                                                                                      |                   | <p>ar gyfer cynnal cofnodion cyson.</p> <p>Bydd y Grŵp Gofal Clinigol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn rhoi adolygiad ar waith o'r polisi Ymgysylltu ac Arsylwi presennol er mwyn archwilio'r broses o bontio i ddull ymgysylltu perthynol, gan ymgorffori egwyddorion safonau Safewards. Cynhelir archwiliad o gofnodion arsylwi bob wythnos gan reolwr y ward ac yn fisol gan yr uwch-nyrs.</p> | <p>Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p> | <p>1 Medi 2026</p> |
| 10. | <p>Rhoddwyd gwybod i AGIC y gall oedi mewn asesiadau gan yr awdurdod lleol godi, ac y gall cleifion barhau i fod yn destun awdurdodiadau brys sydd wedi dirwyn i ben wrth aros am gael eu</p> | <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff awdurdodiadau'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid eu hadolygu a'u symud ymlaen mewn modd amserol, gyda phroses</p> | <p>Cofnodion.</p> | <p>Bydd cyfarfod wythnosol Oedi o fewn Llwybrau Gofal yn ychwanegu eitem Agenda Sefydlog er mwyn nodi achosion posibl o oedi ac yn galluogi</p>                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>Pennaeth y Gwasanaeth</p>                             | <p>1 Medi 2026</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |                       |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|
|  | <p>hasesu. Mae hyn yn cyflwyno risg y gall cleifion gael eu hamddifadu o'u rhyddid heb ddulliau diogelu cyfreithiol priodol ar waith.</p> <p>Canfu AGIC hefyd nad oedd dogfennaeth yn ymwneud â cheisiadau trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar gael yn rhwydd, sy'n rhoi llai o sicrwydd mewn perthynas â llywodraethu a goruchwyllo. Disgrifiodd y staff ddibyniaeth ar yr awdurdod lleol i symud asesiadau yn eu blaen, gyda phroses uwchgyfeirio lleol gyfyngedig lle mae achosion o oedi'n digwydd.</p> | <p>uwchgyfeirio briodol lle mae achosion o oedi, er mwyn sicrhau nad yw'r cleifion yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid heb awdurdod cyfreithlon.</p> |  | <p>uwchgyfeiriadau a datrysiadau.</p> <p>Bydd pennaeth y gwasanaeth yn cyflwyno papur i'r grŵp Deddfwriaeth lechyd Meddwl er mwyn ystyried prosesau uwchgyfeirio safonol er mwyn osgoi achosion o oedi yn y dyfodol. Mae holl geisiadau'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid presennol yn gyfredol.</p> | <p>Pennaeth y Gwasanaeth</p> | <p>30 Hydref 2026</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|

|     |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                         |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |                |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| 11. | Mewn un cofnod yr edrychwyd arno, roedd dyddiad adolygu cynllun gofal a thriniaeth wedi dod i ben, sy'n rhoi llai o sicrwydd fod yr holl gynlluniau'n cael eu hadolygu'n gyson o fewn yr amserlenni gofynnol. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth eu hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol i roi sicrwydd bod gofal yn parhau i fod yn gyfredol a'i fod yn adlewyrchu anghenion y cleifion. | Cofnodion. | Rhoi adborth o systemau monitro rheoli parhaus ac atgyfnerthu gofynion cadw cofnodion gyda staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff ac archwilio systemau ar gyfer cynnal cofnodion cyson. Cynhelir archwiliadau cadw cofnodion yn flynyddol, defnyddir data blynyddol hefyd i gynllunio gwelliannau yn y ddogfennaeth ar gyfer y flwyddyn ganlynol. | Rheolwr y Ward / Cydlynnydd y Tîm Amlddisgyblaethol | Wedi'i gwblhau |
| 12. | Canfu AGIC, er bod anghenion heb eu diwallu wedi'u nodi yn y cofnodion, nad oedd y rhain wedi'u dogfennu'n glir bob amser. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd y caiff holl anghenion y claf                      | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau lle y caiff anghenion heb eu diwallu eu nodi, bod y rhain yn cael eu dogfennu'n glir mewn cofnodion gofal, gan gynnwys camau a gymerwyd neu gynlluniau                                   | Cofnodion. | Rhoi adborth o systemau monitro rheoli parhaus ac atgyfnerthu gofynion cadw cofnodion gyda staff drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer Cyfarfodydd Staff                                                                                                                                                                                                                  | Rheolwr y Ward                                      | 1 Medi 2026    |

|     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                   |                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|     | eu cydnabod yn llwyr, y cânt eu monitro ac yr eir i'r afael â nhw drwy gynllunio gofal.                                                                                                                                                | i'w hadolygu, er mwyn dangos sut y caiff anghenion cleifion eu monitro a sut yr eir i'r afael â nhw.                                                                                                                                                                        |                                                      | ac archwilio systemau ar gyfer cynnal cofnodion cyson. Cynhelir archwiliadau cadw cofnodion yn flynyddol, defnyddir data blynyddol hefyd i gynllunio gwelliannau yn y ddogfennaeth ar gyfer y flwyddyn ganlynol                                                                                             |                                                                                                   |                                                                |
| 13. | Nododd AGIC fod dyddiad rhai polisïau, gan gynnwys y Polisi Rheoli Meddyginiaethau a Pholisi Chwythu'r Chwiban, wedi mynd heibio adeg yr arolygiad. Mae hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod y staff yn gweithio i'r canllawiau diweddaraf. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Polisi Rheoli Meddyginiaethau a Pholisi Chwythu'r Chwiban yn cael eu hadolygu a'u diweddarau, a bod system gadarn ar waith i fonitro dyddiadau adolygu polisïau ac atal polisïau rhag parhau i fod wedi mynd heibio'r dyddiad adolygu. | Diwylliant y Gweithlu, Arweinyddiaeth a Sefydliadol. | Roedd goruchwyliaeth lawn o'r llinell amser adolygu'n cael ei chynnal gan y Grŵp Rheoli Dogfennau Ysgrifenedig Clinigol.<br><br>Mae polisi cymeradwy bellach wedi'i gadarnhau a'i roi ar waith.<br><br>Mae Polisi Chwythu'r Chwiban wedi'i ddisodli gan ganllawiau Codi Llais Heb Ofn a roddwyd ar waith yn | Grŵp Rheoli Dogfennau Ysgrifenedig Clinigol<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Rheolwr y Ward | 1 Medi 2026<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>1 Medi 2026 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                          |                    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             | <p>2024 ac sy'n parhau i fod yn gyfredol. Mae gwybodaeth gyfredol mewn perthynas â hyn yn parhau i fod ar gael ar fewnrwyd BIPHDd. Bydd gwybodaeth am godi ymwybyddiaeth o hyn yn cael ei rhannu â'r staff drwy eitem safonol ar yr agenda mewn cyfarfodydd staff.</p> |                                                          |                    |
| 14. | <p>Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu darparu gofal yn ddiogel a bod y cymysgedd sgiliau yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff y byddent yn croesawu rhagor o amser i ymgysylltu mewn modd therapiwtig â chleifion.</p> | <p>Ar sail adborth gan staff, dylai'r bwrdd iechyd ystyried a oes cyfleoedd i gynyddu'r amser sydd ar gael i'r staff ymgysylltu mewn modd therapiwtig â chleifion, er mwyn gwella profiad y claf a chefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar adferiad.</p> | <p>Diwylliant y Gweithlu, Arweinyddiaeth a Sefydliadol.</p> | <p>Bydd y Grŵp Gofal Clinigol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn rhoi adolygiad ar waith o'r polisi Ymgysylltu ac Arsylwi presennol er mwyn archwilio'r broses o bontio i ddull ymgysylltu perthynol, gan ymgorffori egwyddorion safonau Safewards.</p>              | <p>Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p> | <p>1 Medi 2026</p> |



|  |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>rai cyrsiau hyfforddiant, a all fod wedi cyfrannu at heriau wrth gynnal cydymffurfiaeth.</p> | <p>digon o gyfleoedd i gael hyfforddiant, y gall staff gael hyfforddiant gofynnol o fewn amserlenni priodol a bod y staff yn cael amser gwarchodedig i fynychu hyfforddiant a chynnal cydymffurfiaeth. Rhaid i'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau y caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro'n barhaus a'i hadolygu drwy brosesau llywodraethu, gan gymryd camau gweithredu amserol lle na chaiff achosion o ddiffyg cydymffurfiaeth eu nodi.</p> |  | <p>Adolygiad Aml-ffactoraidd o'r rhaglen hyfforddiant yn cael ei gwblhau a fydd yn arwain at gamau systemig pellach i'r sefydliad. Bydd yr adolygiad yn cynnwys y ffactorau canlynol (ond heb fod yn gyfyngedig iddynt).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systemau trefnu hyfforddiant drwy'r Cofnodion Staff Electronig a goruchwyliaeth reoli gysylltiedig.</li> <li>• Capasiti hyfforddi, gan gynnwys adnoddau fel hyfforddwyr a lleoliadau</li> <li>• Dyrannu cymwyseddau i grwpiau penodol o staff</li> <li>• Cynlluniau Lliniaru'r Gofrestr Risgiau Gyfredol</li> <li>• Llywodraethu a chraffu cysylltiedig ar sefyllfaoedd yn</li> </ul> |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

|     |                                                                                                                                           |                                                                                                                                   |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |                |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------|
|     |                                                                                                                                           |                                                                                                                                   |                                                      | <p>ymwneud â chydymffurfio</p> <p>Nod ar gyfer cydymffurfiaeth staff wedi'i gyflawni.</p> <p>Bydd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael ei hadolygu a sicrwydd yn cael ei geisio drwy eitem safonol ar yr agenda ar gyfer y Fforwm Rheolwyr Wardiau a rhoddir gwybod amdani drwy'r papur diweddar i Grŵp Llywodraethu Integredig y Grŵp Gofal Clinigol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.</p> | Cadeirydd y Fforwm Rheolwyr Wardiau      | 1 Hydref 2026  |
| 17. | Awgrymodd nifer bach o ymatebion i holiaduron staff bod profiad y staff o roi gwybod am ddigwyddiadau, adborth a dysgu yn amrywiol. Dylid | Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymgysylltu â staff y ward i nodi cyfleoedd i wella cysondeb rhoi gwybod am ddigwyddiadau, adborth a | Diwylliant y Gweithlu, Arweinyddiaeth a Sefydliadol. | Bydd adroddiad diogelwch DATIX sy'n nodi Themâu a Thueddiadau yn cael ei rannu â'r wardiau gan dîm Ansawdd,                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tîm Ansawdd, Sicrwydd a Datblygu Ymarfer | 30 Hydref 2026 |

|  |                                                                                                                                                                  |                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |                |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
|  | ystyried ymgysylltu â staff y ward er mwyn deall sut gallai cysondeb o ran rhoi gwybodaeth am ddigwyddiadau, adborth a dysgu ar y cyd gael ei gryfhau ymhellach. | chyfathrebu gwersi a ddysgwyd, er mwyn cefnogi diwylliant dysgu cadarnhaol. |  | Sicrwydd a Datblygu Ymarfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu bob chwarter.<br><br>Cyflwyno dysgu o ddigwyddiadau fel eitem sefydlog ar yr agenda mewn cyfarfodydd tîm a rhoi adborth rheolaidd i'r staff ar ganlyniadau a chymau gweithredu. Bydd adborth drwy'r maes adborth yn cael ei ystyried ar gyfer dysgu er mwyn hysbysu'r sawl sy'n adrodd. | Rheolwr y Ward | 30 Hydref 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: Richard Williams**

**Enw (priflythrennau): Richard Williams**

**Swydd: Pennaeth Nyrsio    Dyddiad: 27/07/2026**