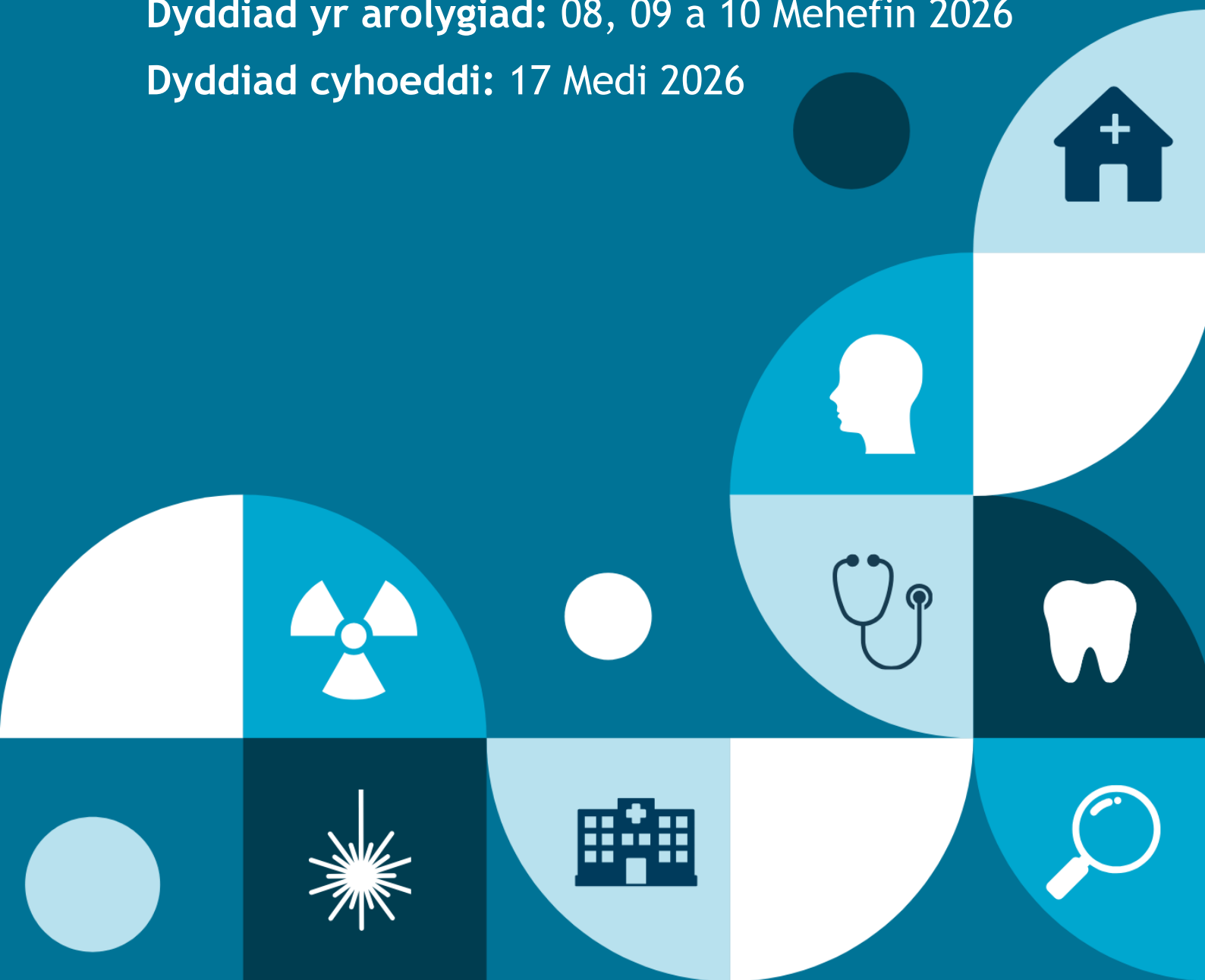


Adroddiad Arolygu ar gyfer Ysbyty (Dirybudd)

Uned Llanfair, Wardiau Daffodil a
Meadow, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 08, 09 a 10 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 gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu:

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

ISBN Digidol 978-1-80853-330-3

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

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

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

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

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

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

Ein blaenoriaethau

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

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

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

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom.....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	11
	Ansawdd Profiad y Claf.....	14
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol.....	17
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4.	Y camau nesaf.....	32
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	33
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	34
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	42



1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Wardiau Meadow a Daffodil, Uned Llanfair, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 08, 09 a 10 Mehefin 2026. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Meadow – 13 o welyau yn darparu gwasanaethau adsefydlu
- Ward Daffodil – 11 o welyau yn darparu gwasanaethau adsefydlu.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu teulu/gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 6 holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd, parch a thosturi, gan ymateb yn gyflym ac yn briodol i'w hanghenion. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi drwy brosesau gofal strwythuredig ac effeithiol, gan gynnwys asesiadau cynhwysfawr, mynediad amserol at wasanaethau gofal iechyd ac adolygiadau amlddisgyblaethol rheolaidd.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu hannog i feithrin sgiliau byw yn annibynnol. Roedd ystod eang o weithgareddau a chyfleusterau therapiwtig ar gael i gefnogi llesiant y cleifion, gyda chyfraniad gan therapi galwedigaethol. Roedd y rhain yn cyfrannu'n gadarnhaol at brofiad ac adferiad y claf.

Roedd amgylcheddau'r wardiau mewn cyflwr da ar y cyfan; fodd bynnag, gwnaethom nodi materion amgylcheddol a oedd yn tanseilio'r gallu i ddarparu gofal urddasol ac yn effeithio'n negyddol ar breifatrwydd, cysur a llesiant y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys diffyg cyfleusterau en-suite a nifer o doiledau a chyfleusterau ymolchi nad oeddent yn gweithio'n iawn, gan gynnwys bath arbenigol. Roedd paneli arsylwi diffygiol mewn ystafelloedd gwely yn rhoi llai o sicrwydd o ran preifatrwydd y cleifion a'r gallu i arsylwi arnynt yn ddiogel. Gwnaethom nodi hefyd fod y gerddi mewn cyflwr gwael.

Dangosodd y staff ymrwymiad clir i barchu hawliau a dewisiadau unigol y cleifion, gyda chymorth gwasanaethau eirioli a chynlluniau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, roedd mynediad at wybodaeth glir a chyfredol i gleifion yn anghyson, ac nid oedd modd cael gafael yn hawdd ar wybodaeth glir am eitemau cyfyngedig a sut y gallai cleifion anffurfiol adael y ward.

Yn ogystal, roedd angen gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol a hyfforddiant Cymraeg. Roedd ymwybyddiaeth gyfyngedig y staff o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn rhoi llai o sicrwydd y gallai anghenion cyfathrebu'r cleifion gael eu diwallu'n gyson ar y ddwy ward.

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

- Cynnal a chadw gerddi'r wardiau er mwyn cefnogi amgylchedd therapiwtig diogel
- Sicrhau bod yr holl baneli arsylwi mewn ystafelloedd gwely yn gwbl weithredol er mwyn cefnogi arsylwadau diogel a diogelu preifatrwydd y cleifion

- Sicrhau bod yr holl wybodaeth i gleifion yn glir, yn hygyrch ac yn gyfredol, gan gynnwys gwybodaeth am eitemau cyfyngedig a sut gall cleifion anffurfiol adael y wardiau
- Gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cymraeg a chryfhau dealltwriaeth y staff o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg
- Sicrhau cyfleusterau, cyfarpar a chymorth priodol i gleifion ag anghenion symudedd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelwyd bod y cydberthnasau rhwng y staff a'r cleifion yn gyson gadarnhaol
- Roedd y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch
- Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal
- Roedd ystod eang o weithgareddau therapiwtig a hamdden ar gael
- Roedd ystafell aml-ffydd ar Ward Daffodil yn diwallu anghenion crefyddol a diwylliannol
- Roedd cyfleusterau campfa a chyfarpar ymarfer corff da ar gael i gefnogi iechyd corfforol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd rhai trefniadau, polisïau a phrosesau llywodraethu addas ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol, gan gynnwys gweithio aml-ddisgyblaethol, cynllunio i ryddhau cleifion, gweithgareddau archwilio a systemau i roi gwybod am ddigwyddiadau a'u rheoli ar lefel ward. Fodd bynnag, gwelsom gydymffurfiaeth gyson isel ymhlith y staff â hyfforddiant gorfodol hollbwysig i ddiogelwch a gwendidau o ran goruchwylio prosesau llywodraethu yn y maes hwn. Roedd hyn yn cyflwyno risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion a'r staff ac roedd angen gweithredu ar frys drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd gydlynol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r staff yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion a risgiau'r cleifion. Roedd prosesau rheoli risg wedi'u hategu gan gynlluniau diogelwch unigol, arsylwadau therapiwtig a dulliau ataliol. Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn gynhwysfawr ar y cyfan; fodd bynnag, roedd angen gwelliannau i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau i safon uchel yn gyson a'u hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau a'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu rheoli'n dda ar y cyfan; fodd bynnag, roedd angen gwelliannau wrth ailesbonio a chofnodi hawliau'r cleifion, ansawdd y ddogfennaeth ynglŷn ag absenoldebau a darparu'r Cod Ymarfer ar y wardiau.

Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau wedi'u sefydlu'n dda; fodd bynnag, nid oedd amgylchedd y ward yn cefnogi camau i'w rhoi ar waith yn effeithiol yn gyson.

Gwnaethom nodi sawl mater hirsefydlog yn ymwneud ag ystadau a chynnal a chadw, yr oedd rhai ohonynt wedi'u nodi'n flaenorol ond wedi parhau heb eu datrys, gan roi llai o sicrwydd bod risgiau amgylcheddol yn cael eu rheoli'n effeithiol. Nodwyd pryderon ychwanegol o ran atal a rheoli heintiau mewn perthynas â labelu bwyd a monitro tymheredd oergelloedd cymunedol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi pryderon sylweddol mewn perthynas â chydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol hollbwysig i ddiogelwch. Roedd cydymffurfiaeth yn gyson isel mewn meysydd allweddol, gan gynnwys Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA), Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Canolraddol, Symud a Chodi a Chario Lefel 2 a Diogelu Lefel 3. Hefyd, nid oedd unrhyw staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen cludadwy'r British Oxygen Company (BOC) yn ddiogel. Felly, ni chawsom sicrwydd bod digon o staff yn meddu ar y cymwyseddau gofynnol i reoli risgiau'n ddiogel, gan gyflwyno risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Gwelsom dystiolaeth hefyd fod staff nad oeddent yn cydymffurfio â hyfforddiant SIMA wedi cymryd rhan mewn ymyriadau atal yn gorfforol a gwnaethom nodi digwyddiad atal yn gorfforol lle nad oedd digon o fanylion yn y ddogfennaeth, a oedd yn rhoi llai o sicrwydd mewn perthynas â diogelwch a phriodoldeb yr ymyriad.

Ymdriniwyd â'r pryderon hyn drwy ein Proses Sicrwydd ar Unwaith a cheir manylion amdanynt yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

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

- Cryfhau systemau i nodi, blaenoriaethu a datrys yn llawn yr holl faterion sy'n weddill yn ymwneud ag ystadau a chynnal a chadw
- Gwella trefniadau diogelwch bwyd, gan gynnwys labelu bwyd a monitro tymheredd yn gyson
- Cryfhau cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl mewn perthynas â hawliau'r cleifion, dogfennaeth ynglŷn ag absenoldebau a darparu'r Cod Ymarfer
- Sicrhau y caiff Cynlluniau Gofal a Thriniaeth eu cwblhau i safon uchel, eu hadolygu'n rheolaidd a'u bod yn adlewyrchu anghenion cyfredol y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd larymau diogelwch personol ar gael ac roedd y staff yn eu cario'n gyson
- Roedd cynlluniau diogelwch unigol ar waith ar gyfer cleifion lle bo angen
- Roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio fel dewis olaf, wedi'u cefnogi gan ddealltwriaeth y staff o anghenion a risgiau cleifion unigol

- Systemau rheoli meddyginiaethau cadarn, gan gynnwys cymorth da i gleifion allu rhoi eu meddyginiaethau eu hunain
- Trefniadau gweithio effeithiol gan y tîm amlddisgyblaethol
- Cynllunio effeithiol i ryddhau cleifion gyda chyfraniad gwasanaethau cymunedol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y trefniadau llywodraethu'n cynnwys amrywiaeth o brosesau goruchwyllo a sicrwydd a oedd yn helpu i nodi ac uwchgyfeirio risgiau ar lefel leol ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd fawr o oruchwyliaeth strwythuredig ar lefel uwch i adolygu digwyddiadau, nodi themâu a thueddiadau, a sicrhau bod gwersi i'w dysgu yn llywio gwelliannau ledled y gwasanaeth.

Roedd trefniadau i gryfhau goruchwyliaeth ar waith, ond nid oeddent wedi'u hymwreiddio eto. Yn ogystal, roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd ar ffurf ddrafft neu'n hwyr yn cael eu hadolygu, a oedd yn golygu nad oedd canllawiau cyfredol ar gael i gefnogi'r staff gyda'u rolau.

Roedd angen cryfhau goruchwyliaeth hefyd mewn meysydd allweddol i sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi, eu monitro a'u trin yn gyson, yn enwedig mewn perthynas â rheoli risgiau amgylcheddol a gweithredol a goruchwyllo cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant. Yn ogystal â'n canfyddiadau sicrwydd ar unwaith, gwelsom fod cydymffurfiaeth yn isel ar draws sawl maes hyfforddiant. Nid oedd data hyfforddiant yn ddibynadwy ym mhob achos ac nid oedd y staff yn ymwybodol o'r gofynion hyfforddiant gorfodol bob amser. Yn ogystal, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac nid oedd tystiolaeth bod y staff yn deall y cyfrifoldebau hyn.

Roedd y niferoedd staffio yn cyd-fynd yn gyffredinol â'r gofynion craidd ac roeddent yn ddigonol i gefnogi diogelwch y cleifion, gyda chymorth staff dros dro. Fodd bynnag, er bod y staff wedi nodi bod digon o adnoddau ar gael ar y cyfan, roedd pwysau o ran staffio, swyddi gwag ac adleoli mynych yn effeithio ar gysondeb y gofal a ddarperir.

Roedd rhai trefniadau addas i gefnogi datblygiad y staff, gan gynnwys goruchwyliaeth glinigol a lefelau uchel o gydymffurfiaeth ag arfarniadau; fodd bynnag, roedd angen gwelliannau i sicrhau bod prosesau goruchwyllo'n cael eu dogfennu'n gyson.

Dangosodd y staff ymrwymiad cryf i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a gwnaethant ddisgrifio gwaith amlddisgyblaethol cadarnhaol, ond nododd rhai ohonynt nad oedd fawr o uwch-reolwyr i'w gweld ar y wardiau.

Er bod prosesau ar gael i gasglu adborth gan y staff a'r cleifion, gwelsom nad oedd y rhain yn cael eu rhoi ar waith na'u dogfennu'n gyson. Nid oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal mor aml â'r angen, ac nid oedd cyfarfodydd â chleifion yn cael eu dogfennu'n

gyson, a oedd yn lleihau gallu'r gwasanaeth i ddangos ei fod yn ymgysylltu'n effeithiol ac yn dysgu o adborth.

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

- Gwella gwelededd ac ymgysylltiad uwch-reolwyr, mewn ymateb i adborth gan y staff
- Sicrhau bod trefniadau staffio'n cefnogi gofal effeithiol i gleifion yn gyson, gan gynnwys pan gaiff staff eu hadleoli i wardiau eraill
- Cryfhau prosesau i recriwtio staff i swyddi gwag er mwyn gwella sefydlogrwydd staffio
- Adolygu prosesau rheoli digwyddiadau i sicrhau y caiff themâu a gwersi i'w dysgu eu nodi a'u defnyddio i ysgogi gwelliannau ledled y gwasanaeth
- Cynnal polisïau a gweithdrefnau cyfredol, sy'n cael eu hadolygu'n rheolaidd
- Ffurfioli trefniadau goruchwyllo, gan gadw cofnodion clir
- Cryfhau systemau i gofnodi, monitro a rhoi sicrwydd yn gywir ynghylch cydymffurfiaeth â hyfforddiant a sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r gofynion a'r cymwyseddau
- Darparu hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd i bob aelod o'r staff
- Ymwreiddio cyfarfodydd staff rheolaidd
- Cryfhau prosesau ar gyfer cofnodi, adolygu a defnyddio adborth gan y staff a'r cleifion i lywio gwelliannau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd diwylliant cefnogol ar y wardiau gyda chydweithio da fel tîm
- Gwaith effeithiol gan y tîm amlddisgyblaethol ac ar lefel partneriaeth system ehangach
- Ymgysylltu rheolaidd rhwng y staff a'r cleifion ynghylch eu gofal a'u profiad
- Roedd ystod o fentrau gwella wedi'u cwblhau ac yn parhau
- Roedd y staff yn barod i dderbyn canfyddiadau ein harolygiad ac ymateb iddynt.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwahoddwyd cleifion, teuluoedd a gofalwyr i gwblhau holiaduron AGIC a gwnaethom siarad â chleifion ar y wardiau lle y bo'n briodol. Er bod maint y sampl yn rhy fach i ddod i gasgliadau cadarn, roedd rhywfaint o'r adborth yn adlewyrchu ein canfyddiadau yn ystod yr arolygiad, yn enwedig mewn perthynas â'r amgylchedd ac atal a rheoli heintiau, a amlinellir yn yr adroddiad hwn.

Rhoddodd y ddau glaf a gwblhaodd holiaduron adborth cadarnhaol ar eu profiadau gan ddweud bod y gofal a'r gwasanaethau a ddarparwyd yn dda iawn. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am eu harhosiad, eu bod yn teimlo'n rhan o'u gofal a'u triniaeth a'u bod wedi'u trin ag urddas a pharch gan y staff. Fodd bynnag, roedd yr adborth a gafwyd gan aelodau o'r teulu a gofalwyr yn gymysg. Roedd y pedwar ymatebydd yn teimlo eu bod yn gallu ymweld mor aml ag yr oeddent yn dymuno, a dywedodd y rhan fwyaf (3/4) fod y staff wedi trafod gofal a thriniaeth y cleifion gyda nhw ac wedi eu hannog i ofyn cwestiynau. Fodd bynnag, nid oedd un ymatebydd yn teimlo ei fod yn cael ei gynnwys yn ddigonol mewn penderfyniadau am ofal ac nid oedd yn gwybod sut i godi pryderon, ac nid oedd dau ymatebydd wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion eu hunain fel gofalwyr.

Roedd y farn ar amgylchedd y ward yn gymysg. Teimlai dau o'r ymatebwyr fod mesurau atal a rheoli heintiau'n cael eu dilyn, ond roedd un yn teimlo eu bod ond yn cael eu dilyn 'weithiau'. Roedd y canfyddiadau ar lendid yn amrywio hefyd, gydag un ymatebydd yn dweud bod y lleoliad yn 'eithaf glân' ac un arall yn dweud bod y lleoliad 'ddim yn lân iawn'. Codwyd pryderon hefyd mewn perthynas â chynnal a chadw a chadw tŷ, gan gynnwys materion amgylcheddol heb eu datrys ac argaeledd dillad gwely glân.

Cododd tri o'r ymatebwyr bryderon mewn perthynas â rheoli eiddo personol y cleifion, gydag adroddiadau ynghylch dillad ac esgidiau coll. Nododd rhai bryderon mewn perthynas â goruchwyliaeth staff a diogelwch y cleifion, gan gynnwys cleifion yn cwmpo, ymddygiad annigol gan gleifion a digwyddiadau rhwng cleifion.

Er gwaetha'r pryderon hyn, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (3/4) fod ansawdd cyffredinol y lleoliad yn dda neu'n dda iawn, a dywedodd un ohonynt ei fod yn wael iawn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth a ddarparwyd gan deuluoedd a gofalgwyr ac ystyried gwelliannau i fynd i'r afael â phryderon a godwyd ganddynt mewn perthynas â chyfathrebu a chyfranogiad mewn gofal, diogelwch a goruchwyliaeth cleifion, a rheoli eiddo personol y cleifion.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i hyrwyddo a chynnal anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl y cleifion. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion yn y ddwy ward a gwelsom fod iechyd corfforol y cleifion yn cael ei fonitro'n addas. Dangosodd y cynlluniau gofal a thriniaeth fewnbwn amlddisgyblaethol a thystiolaeth bod anghenion a chynnydd y cleifion yn cael eu hadolygu'n barhaus.

Roedd cyfleusterau ar gael i gefnogi iechyd corfforol y cleifion, gan gynnwys cyfarpar ymarfer corff a gerddi cymunedol. Er bod y gerddi'n darparu ardal therapiwtig bleserus, roedd gormod o dyfiant ynddynt ac roedd angen eu tacluso a gwneud gwaith cynnal a chadw cyffredinol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gerddi'r wardiau'n cael eu cynnal a'u cadw'n briodol er mwyn darparu amgylchedd diogel a therapiwtig i'r cleifion.

Roedd therapi galwedigaethol yn cael ei darparu yn y ddwy ward. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gymryd rhan mewn ystod o weithgareddau a oedd yn cyfrannu at eu llesiant corfforol a meddyliol, gan gynnwys gweithgareddau hamdden a strwythuredig fel gêmâu, celf a chrefft a theithiau wedi'u cynllunio, yn dibynnu ar lefelau staffio. Roedd ystod o weithgareddau hunangyfeiriedig hefyd ar gael, gan gynnwys setiau teledu, gêmâu a jig-sos.

Roedd ystod o wybodaeth ar gael i gefnogi iechyd a llesiant y cleifion, gan gynnwys gwybodaeth yn ymwneud â bwyta'n iach, maeth a rhoi'r gorau i smygu.

Gofal urddasol a pharchus

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd bwylog, ystyriol a phroffesiynol, gan gyfrannu at amgylchedd cadarnhaol a chefnogol ar y ward. Roedd cymysgedd priodol o staff yn y ddwy ward i ddiwallu anghenion y cleifion.

Roedd amgylchedd y ward yn cefnogi urddas y cleifion ar y cyfan. Roedd ardaloedd cymunedol ar gael ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol, ochr yn ochr â mannau tawelach lle y gallai'r cleifion dreulio amser ar eu pen eu hunain. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun ac roedd modd i'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd. Gwelwyd aelodau o'r staff yn cnocio ar y drws cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely ac roeddent yn parchu

preifatrwydd y cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd problemau o ran yr amgylchedd a oedd yn tanseilio gallu'r gwasanaeth i ddarparu gofal urddasol a pharchus yn gyson. Roedd paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely; fodd bynnag, roedd y mecanweithiau allweddi i weithredu'r paneli ar goll mewn sawl ystafell, a oedd yn golygu nad oedd modd eu hagor na'u cau. Roedd hyn yn golygu na allai'r staff gynnal arsylwadau yn unol â'r bwriad ac, mewn rhai achosion, roedd agoriadau ar gael y gellid gweld y cleifion drwyddynt, gan amharu ar eu preifatrwydd a'u hurddas.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod paneli arsylwi ystafelloedd gwely'r holl gleifion yn gwbl weithredol er mwyn galluogi'r staff i gynnal arsylwadau yn ddiogel gan gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Dim ond pedair ystafell wely ar bob ward oedd â chyfleusterau en-suite, ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn dibynnu ar gyfleusterau ymolchi cymunedol. Nid oedd nifer o doiledau a chyfleusterau ymolchi cymunedol ar y ddwy ward yn gweithio ar adeg yr arolygiad, gan gynnwys troethfeydd y dynion ac un toiled i fenywod, a oedd yn golygu bod angen i'r cleifion ddefnyddio cyfleusterau eraill. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd y gallai'r cleifion ddefnyddio cyfleusterau a oedd yn lân, yn weithredol ac yn cefnogi eu preifatrwydd a'u hurddas yn gyson. Mae rhagor o wybodaeth am y canfyddiadau hyn wedi'u nodi yn adrannau Rheoli Risg ac Atal a Rheoli Heintiau yr adroddiad hwn.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth addas i gleifion yn cael ei harddangos yn y wardiau. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl, gwasanaethau eirioli, sut i godi pryder neu gŵyn, sut i gysylltu ag AGIC a byrddau adnabod gyda lluniau o'r staff.

Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth oedd ar gael nac ansawdd y wybodaeth honno yn gyson ar y ddwy ward. Ar Ward Daffodil, roedd rhywfaint o wybodaeth allweddol ar goll, gan gynnwys manylion cynrychiolwyr cyfreithiol ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw, llyfrynau gwybodaeth i ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ac amseroedd ymweld. Yn ogystal, er bod llyfryn gwybodaeth i ddefnyddwyr gwasanaeth ar gael ar Ward Meadow, roedd angen ei ddiweddarau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth glir, hygyrch a chyfredol i gleifion ar gael yn gyson a'i bod yn cael ei harddangos yn glir ym mhob ward.

Gwnaethom hefyd nodi anghysondebau yn y wybodaeth sydd ar gael i helpu'r cleifion i ddeall cyfyngiadau'r wardiau. Roedd y ddwy ward yn defnyddio drysau clo ac yn rhoi gofal i gleifion anffurfiol; fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth ysgrifenedig glir ar gael i esbonio sut y gallai cleifion anffurfiol adael y ward. Yn ogystal, nid oedd gwybodaeth am

eitemau cyfyngedig neu waharddedig ar gael yn rhwydd. Roedd hyn yn lleihau tryloywder a gallai effeithio ar ddealltwriaeth y cleifion o'r cyfyngiadau sydd ar waith.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig glir a hygyrch ar gael yn gyson i gleifion mewn perthynas â chyfyngiadau'r wardiau, gan gynnwys sut y gall cleifion anffurfiol adael y ward ac unrhyw eitemau cyfyngedig neu waharddedig.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o anghenion unigol y cleifion a gwnaethant ddisgrifio sut roedd gofal yn cael ei deilwra i gefnogi dewisiadau, galluoedd a lefelau annibyniaeth personol. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud penderfyniadau ynghylch eu gofal, gan hyrwyddo annibyniaeth ac ansawdd bywyd. Roedd ystod o gymhorthion ac adnoddau ar gael i'r cleifion i gefnogi hyn, gan gynnwys mynediad i'r rhyngwrdd a dyfeisiau digidol a ddefnyddir at ddibenion therapiwtig, fel ymarferion Therapi Ymddygiadol Gwybyddol strwythuredig gyda'r staff.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ymgymryd â gweithgareddau bywyd beunyddiol i ddatblygu a chynnal sgiliau byw yn annibynnol, gan gynnwys golchi dillad, hylendid personol a rheoli eu hystafelloedd eu hunain, gyda chymorth gan y staff lle bo angen. Roeddent yn cael eu cefnogi hefyd i wneud dewisiadau am eu bywydau pob dydd, gan gynnwys dewis dillad a chymryd rhan mewn gweithgareddau. Gwnaethom nodi arferion da mewn perthynas ag ymgysylltu â chleifion drwy weithgareddau coginio, a oedd yn hyrwyddo annibyniaeth ac yn datblygu sgiliau.

Roedd gan y cleifion Gynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a oedd yn nodi sut roeddent wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Ceir rhagor o ganfyddiadau mewn perthynas â chynllunio gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Amserol

Gofal amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymateb yn gyflym i anghenion y cleifion ac yn rhoi sicrwydd a chymorth emosiynol lle roedd angen. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu anghenion a aseswyd y cleifion ar y cyfan ac yn helpu i reoli gofal yn barhaus. Gwelsom dystiolaeth gadarn fod y broses cynllunio i ryddhau cleifion yn cael ei hystyried drwy'r llwybr cleifion, gan gefnogi parhad gofal a llif cleifion drwy'r gwasanaeth.

Roedd prosesau cyfarfod sefydledig yn cefnogi'r gwaith o ddarparu a goruchwyllo gofal cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys trosglwyddiadau dyddiol, rowndiau ward, cyfarfodydd atgyfeirio a phrosesau rheoli gwelyau. Disgrifiodd y staff ystod o gyfarfodydd ychwanegol ar lefel ward, lefel amlddisgyblaethol, a lefel lywodraethu, a oedd yn cefnogi prosesau cyfathrebu a phrosesau cydlynw gofal.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd glir, barchus a chefnogol. Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gyfforddus i fynd at y staff, ac roedd y staff yn ymateb yn gyflym ac yn llawn sylw i geisiadau a phryderon. Roedd ystafelloedd preifat ar gael ar bob ward, a oedd yn galluogi'r cleifion a'r staff i gael trafodaethau cyfrinachol. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a phobl eraill y tu allan i'r gwasanaeth drwy ddefnyddio technoleg ddigidol, gan gynnwys ffonau'r ward a dyfeisiau personol.

Roedd y wybodaeth i gleifion ar gael yn Saesneg gan mwyaf, gydag arwyddion a deunyddiau gwybodaeth dwyieithog ar gael ar y wardiau. Dywedodd y staff wrthym y gallai gwybodaeth gael ei darparu mewn ieithoedd eraill lle roedd angen, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael. Wrth adolygu cofnodion y cleifion, gwnaethom gadarnhau fod dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi a, lle bo angen, bod trefniadau'n cael eu gwneud i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion.

Roedd hyfforddiant Cymraeg ar gael i'r staff, ac roedd y staff a oedd yn gallu siarad Cymraeg yn gwisgo dynodyddion i ddangos eu bod yn gallu siarad Cymraeg. Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cymraeg yn isel ar y ddwy ward, a dim ond ymwybyddiaeth gyfyngedig o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg oedd gan rai aelodau o'r staff. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd y gallai anghenion iaith y cleifion gael eu diwallu'n gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant Cymraeg gorfodol, bod ganddynt ddealltwriaeth dda o'r Cynnig Rhagweithiol a bod trefniadau goruchwyllo effeithiol ar waith i fonitro a gwella cydymffurfiaeth.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf a gedwir o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwelsom fod y ddogfennaeth yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol ac yn cyd-fynd â Chod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (2016). Rhoddir rhagor o fanylion am y canfyddiadau hyn yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Roedd eiriolwr iechyd meddwl annibynnol ar gael i bob claf, er mwyn rhoi gwybodaeth a chymorth ynglŷn â'i ofal a'i driniaeth. Roedd tystiolaeth glir o gyfranogiad gwasanaethau eirioli yng nghofnodion y cleifion a welwyd.

Roedd y staff yn dangos ymrwymiad clir i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd polisïau a phrosesau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac amddiffyn staff a chleifion rhag gwahaniaethu. Disgrifiodd y staff sut y byddai pryderon yn ymwneud â gwahaniaethu neu aflonyddwch yn cael eu huwchgyfeirio mewn modd priodol, gan gynnwys at reolwyr ac asiantaethau allanol lle bo angen.

Fodd bynnag, roedd cydymffurfiaeth gyffredinol y staff â hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol yn amrywiol, gyda chydymffurfiaeth uchel ar Ward Daffodil, ond cydymffurfiaeth is o 77.8% ar Ward Meadow. Ceir manylion pellach mewn perthynas â lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff gorfodol yn adran y Gweithlu yr adroddiad hwn.

Roedd addasiadau rhesymol ar waith er mwyn helpu i gynnig mynediad teg at wasanaethau. Roedd y ddwy ward yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, ac roedd cyfarpar arbenigol ar gael i ddiwallu anghenion cleifion unigol lle bo angen. Gwnaethom hefyd nodi arferion da ar Ward Daffodil, lle roedd ystafell aml-ffydd yn diwallu anghenion crefyddol a diwylliannol y cleifion.

Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r cyfleusterau ymolchi ar Ward Meadow, gan gynnwys bath arbenigol, yn gweithio. Roedd hyn yn golygu na allai cleifion yr oedd angen y cyfarpar hwn arnynt gael eu cefnogi'n llawn ar y ward, gan leihau mynediad teg at ofal.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau, cyfarpar a chymorth priodol ar gael er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd allu cael mynediad teg at ofal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd polisïau, prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i gefnogi'r broses o reoli risg, a oedd yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith i reoli risgiau a chynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr, a gwelsom fod y mesurau addas canlynol ar waith:

- Roedd larymau diogelwch personol ar gael i bob aelod o'r staff a gwelsom y staff yn eu cario drwy gydol yr arolygiad
- Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o risgiau cleifion unigol ac roeddent yn gallu disgrifio sut roedd y rhain yn cael eu rheoli
- Roedd cynlluniau diogelwch ar waith ar gyfer y cleifion yr oedd eu hangen arnynt
- Roedd cofnodion o arsylwadau therapiwtig yn cael eu cwblhau'n briodol yn y fan a'r lle.
- Roedd archwiliadau cyfredol o risgiau clymu ar waith, roedd torwyr clymau ar gael yn hawdd, ac roedd y staff yn gallu disgrifio eu lleoliad
- Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r cyfarpar adfywio brys i sicrhau bod yr eitemau yn bresennol ac yn gyfredol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi pryderon sylweddol mewn perthynas â chydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol hollbwysig i ddiogelwch. Roedd cydymffurfiaeth yn gyson isel mewn meysydd allweddol, gan gynnwys Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA), Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Canolraddol, Symud a Chodi a Chario Lefel 2 a Diogelu Lefel 3. Yn ogystal, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen BOC cludadwy yn ddiogel.

Gwnaethom nodi enghreifftiau hefyd lle roedd staff nad oeddent yn cydymffurfio â hyfforddiant SIMA wedi cymryd rhan mewn ymyriadau atal yn gorfforol. Mewn un achos, nid oedd digon o fanylion wedi'u cofnodi yn y ddogfennaeth am ddigwyddiad atal yn gorfforol, a oedd yn rhai llai o sicrwydd mewn perthynas â diogelwch a phriodoldeb yr ymyriad.

O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd fod gan ddigon o aelodau o staff y cymwyseddau gofynnol i reoli risgiau'n ddiogel, gan gyflwyno risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion a'r staff. Ymdriniwyd â'n pryderon fel rhan o'n Proses Sicrwydd Ar Unwaith a cheir manylion amdanynt yn [Atodiad B](#)

Roedd y wardiau'n defnyddio rhestr wirio amgylcheddol ddyddiol gyda'r bwriad o roi sicrwydd bod amgylcheddau'r wardiau yn ddiogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Canfu ein hadolygiad fod y gwiriadau'n cael eu cynnal a'u cofnodi'n briodol. Fodd

bynag, gwnaethom nodi sawl risg amgylcheddol hirsefydlog ar y ddwy ward. Roedd y materion allweddol yn cynnwys:

- Roedd llwydni yn yr ystafelloedd ymolchi ar y ddwy ward
- Nid oedd nifer o doiledau, cawodydd a chyfleusterau ymolchi yn gweithio, gan gynnwys troethfeydd y dynion, un o doiledau'r menywod, cawodydd diffygiol a chyfarpar ymolchi arbenigol
- Ardaloedd o leithder, paent yn dod oddi ar wal, a theils nenfwd wedi'u staenio
- Canllaw cydio rhydd mewn cawod ar Ward Meadow, a gafodd ei drwsio gan y staff yn ystod yr arolygiad
- Gosodiadau a oedd wedi dod yn rhydd, gan gynnwys dalwyr papur toiled
- Amrywiaeth o faterion cynnal a chadw heb eu datrys, gan gynnwys tapiau'n gollwng, sinciau wedi'u blocio neu nad oeddent yn gweithio, troethfeydd diffygiol, prinder dŵr poeth, a chyfarpar rheoli cawod diffygiol (gan gynnwys gosodiadau gwrthglymu)
- Gwelwyd gollyngiadau heb eu datrys parhaus yn y nenfwd, a oedd yn gwaethygu yn ystod cyfnodau o law trwm, yn ystod yr arolygiad.

Roedd gan y bwrdd iechyd system electronig ar waith i gofnodi a monitro materion cynnal a chadw. Fodd bynnag, dywedodd y staff fod materion yn aml yn cael eu cau ar y system heb iddynt gael eu trin. Roedd y canfyddiadau hyn yn dangos methiant parhaus i ymdrin â materion amgylcheddol, a oedd yn cyfyngu ar y sicrwydd bod amgylcheddau'r wardiau'n ddiogel ac yn cefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- **Ymdrin â'r holl faterion mewn perthynas ag ystadau a chynnal a chadw a oedd heb eu datrys ar y ddwy ward o fewn yr amserlenni priodol**
- **Rhoi systemau effeithiol ar waith i nodi, blaenoriaethu a rheoli materion yn ymwneud ag ystadau a chynnal a chadw**
- **Cryfhau trefniadau goruchwyllo i sicrhau na chaiff materion eu cau hyd nes iddynt gael eu datrys yn llawn.**

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau wedi'u sefydlu'n dda ar y ddwy ward. Roedd amgylcheddau'r wardiau'n lân ac yn daclus ar y cyfan, gydag amserlenni glanhau dyddiol ac wythnosol strwythuredig a gefnogir gan wiriadau amgylcheddol wedi'u dogfennu. Roedd y staff yn dilyn arferion atal a rheoli heintiau priodol, gan gynnwys gwaredu offer miniog yn ddiogel, dihalogi cyfarpar yn effeithiol a defnydd cywir o gyfarpar diogelu personol, gyda mynediad da at gyfleusterau hylendid dwylo ac arwyddion clir i'w gweld.

Roedd strwythur arwain ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau, dan arweiniad rheolwyr y

wardiau gyda chymorth yr hyrwyddwyr atal a rheoli heintiau. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau a'r prosesau uwchgyfeirio. Roedd lefelau cydymffurfio â hyfforddiant yn uchel ar y ddwy ward, ac roedd gweithgareddau archwilio rheolaidd yn goruchwyllo arferion atal a rheoli heintiau yn barhaus.

Fodd bynnag, nid oedd yr amgylchedd cyffredinol yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol yn gyson oherwydd materion mewn perthynas ag ystadau a chynnal a chadw a oedd heb eu datrys. Gwnaethom hefyd nodi bylchau mewn arferion atal a rheoli heintiau, gan gynnwys bwyd cymunedol heb ei labelu i gleifion yn y gegin ar Ward Meadow.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff holl fwyd y cleifion ei labelu'n briodol i sicrhau y caiff ei ddefnyddio o fewn yr amserlenni diogel ac i gefnogi diogelwch y cleifion.

Yn ogystal, gwelsom nad oedd tymheredd oergelloedd cymunedol y cleifion yn cael ei fonitro na'i gofnodi, a oedd yn cynyddu'r risg y bydd bwyd yn difetha a'r risg o heintiau. Aeth y staff i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd digwyddiadau a phryderon diogelu yn cael eu cofnodi ar system cofnodi digwyddiadau electronig Datix ac yn cael eu monitro gan yr uwch-dîm rheoli. Cadarnhaodd y staff fod pryderon diogelu yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn nodi themâu a helpu'r sefydliad i ddysgu ohonynt.

Roedd prosesau diogelu ac adrodd clir ar waith, gyda chanllawiau ar gael i'r staff drwy'r fewnwyd. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o weithdrefnau diogelu ac roeddent yn gallu disgrifio sut i nodi ac uwchgyfeirio pryderon yn briodol.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu gorfodol ar Lefelau 1 a 2 yn uchel ar y cyfan. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant Lefel 3 yn isel iawn, heb unrhyw staff yn cydymffurfio ar Ward Meadow a chydymffurfiaeth o 33% ar Ward Daffodil. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod gan yr holl staff y wybodaeth a'r cymwyseddau gofynnol i nodi pryderon diogelu cymhleth ac ymateb iddynt, ac aed i'r afael â hyn drwy ein Proses Sicrwydd ar Unwaith.

Yn ogystal, nid oedd rhai uwch-aelodau o'r staff yn glir ynghylch y gofynion o ran hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rolau, gan roi llai o sicrwydd bod anghenion hyfforddiant yn cael eu deall a'u diwallu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn deall y gofynion o ran

hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rolau ac yn cwblhau hyfforddiant i'r lefel briodol er mwyn helpu i nodi a rheoli pryderon diogelu yn effeithiol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn cael eu rheoli'n dda ar y ddwy ward ar y cyfan. Gwelwyd bod y cyfarpar yn lân, yn cael ei storio'n briodol ac ar gael yn rhwydd i gefnogi gofal cleifion. Roedd systemau addas ar waith i sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei wirio a'i gynnal a'i gadw yn rheolaidd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau clinigol y wardiau a gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd polisïau perthnasol ar waith ac roeddent yn hygyrch i'r staff.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd dan glo, roedd trolïau meddyginiaethau wedi'u diogelu'n briodol, ac roedd tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael ei fonitro yn unol â gweithdrefnau lleol. Gwelsom dystiolaeth y rhoddir cyfrif am stoc meddyginiaeth wrth iddi gael ei rhoi a bod gwiriadau stoc yn cael eu cynnal yn ôl y gofyn. Gwelsom drefniadau archwilio mewnol effeithiol, a oedd yn cael eu hategu gan gyfranogiad fferyllol da, a oedd yn helpu i hyrwyddo'r broses o roi meddyginiaethau yn ddiogel.

Roedd y wardiau'n defnyddio prosesau effeithiol i roi meddyginiaeth drwy'r system Presgripsiynu a Rhoi Meddyginiaethau Electronig (EPMA) a gyflwynwyd yn ddiweddar. Roedd y cofnodion meddyginiaeth yn cael eu cynnal i safon dda, gyda chofnodion yn cael eu cwblhau'n briodol pan roedd meddyginiaeth yn cael ei phresgripsiynu a'i rhoi, ac roedd rhesymau yn cael eu cofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Roedd tystysgrifau cydsyniad cleifion i driniaeth wedi'u cwblhau'n briodol, ac roedd statws cyfreithiol y cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i gofnodi'n glir.

Gwelsom arferion presgripsiynu diogel a phriodol, gyda meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu yn unol ag anghenion unigol y cleifion a'u hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn briodol. Roedd meddyginiaethau risg uchel, gan gynnwys dosau uchel o feddyginiaethau gwrthseicotig, yn cael eu presgripsiynu'n briodol ac yn destun proses fonitro fanylach.

Gwelsom fod y cleifion neu eu teuluoedd a'u gofawyr yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau lle bo hynny'n bosibl. Roedd meddyginiaethau'n cael eu hadolygu fel mater o drefn yn ystod rowndiau ward, ac roedd unrhyw newidiadau yn cael eu dogfennu'n glir. Roedd y cleifion yn cael eu helpu i ddeall eu meddyginiaeth drwy drafodaethau â'r staff, ac roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gefnogi hyn.

Roedd ffocws clir ar hyrwyddo cyfranogiad ac annibyniaeth y cleifion. Roedd trefniadau ar waith i gefnogi hunanfeddyginiaethu, gan gynnwys cyfleusterau storio pwrpasol y gellir eu cloi yn ystafelloedd gwely'r cleifion. Gwnaethom nodi bod hyn yn enghraifft o arfer da.

Dangosodd y staff wybodaeth a dealltwriaeth briodol ynghylch gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod digwyddiadau a gwallau mewn perthynas â meddyginiaethau yn cael eu nodi a'u rheoli'n briodol, gan gynnwys defnyddio Datix, gyda gwersi'n cael eu rhannu i gefnogi gwelliant parhaus.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd gydlynol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r staff yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion a risgiau'r cleifion. Disgrifiodd y staff waith tîm amlddisgyblaethol effeithiol ar y ddwy ward, gyda rowndiau ward rheolaidd a mewnbwn gan ystod o weithwyr proffesiynol sy'n cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau a darparu gofal.

Gwelsom dystiolaeth fod anghenion y cleifion yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal. Disgrifiodd y staff sut roedd adsefydlu ac adfer yn cael eu hyrwyddo drwy brosesau strwythuredig, gan gynnwys y defnydd o absenoldeb, gweithgareddau therapiwtig a chynnwys y cleifion wrth adolygu risgiau ac anghenion gofal. Wrth edrych ar gofnodion, gwelsom dystiolaeth fod y tîm amlddisgyblaethol yn adolygu gofal cleifion yn rheolaidd, gyda gofal yn cael ei addasu yn unol â symptomau'r claf a'i broffil risg.

Roedd arferion arsylwi ar gleifion yn cael eu rhoi ar waith yn briodol. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau wrth gynnal arsylwadau, a chadarnhaodd y cofnodion fod arsylwadau'n cael eu cwblhau yn unol â'r angen a aseswyd.

Er y cafodd pryderon Sicrwydd ar Unwaith eu nodi mewn perthynas â chydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant SIMA, dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o arferion cyfyngol. Gwelsom ddull ataliol cryf o reoli ymddygiadau a allai fod yn heriol, gyda'r staff yn gweithio'n rhagweithiol â chleifion i nodi sbardunau a rhoi strategaethau ar waith i leihau achosion lle roedd eu hymddygiad yn gwaethygu. Roedd fformiwleiddiadau risg yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, gyda chynlluniau ymyrryd penodol ar waith lle roedd angen. Roedd y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion a welsom yn ystod yr arolygiad yn bwylllog ac yn gefnogol, a disgrifiwyd a dangoswyd bod ymyriadau cyfyngol yn cael eu defnyddio fel dewis olaf.

Roedd y staff yn defnyddio system Datix i gofnodi, rheoli a monitro digwyddiadau. Roedd proses glir ar waith i gymeradwyo digwyddiadau, a gwelsom dystiolaeth fod

digwyddiadau'n cael eu hadolygu a'u trin yn briodol gan staff y ward ac uwch-aelodau o'r staff. Edrychwyd ar sampl o gofnodion digwyddiadau a gwelsom eu bod wedi cael eu cwblhau a'u bod wedi bod yn destun ymchwiliad addas.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u monitro'n briodol. Nododd y staff fod gwasanaethau deietetig a gwasanaethau Therapi Iaith a Lleferydd ar gael lle roedd angen, ac roedd anghenion deietegol a nodwyd yn cael eu hadlewyrchu'n glir yng nghynlluniau gofal y cleifion.

Roedd y cleifion yn cael deietau priodol yn unol â'u hanghenion clinigol a maethol. Roedd y bwydlenni yn cynnig opsiynau i fodloni dewisiadau unigolion, yn ogystal â gofynion diwylliannol a deietegol. Roedd gan bob ward ardal fwyta ddynodedig a chyfleusterau addas i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion drwy gydol y dydd. Roedd prydau bwyd yn cael eu paratoi yn y prif ysbyty a'u cludo i Uned Llanfair, lle roeddent yn cael eu gweini ar amseroedd penodol. Gallai'r cleifion ddewis prydau o fwydlen a oedd yn newid bob pythefnos; fodd bynnag, nid oedd fawr o gyfle i ddylanwadu ar y broses o gynllunio bwydlenni na gwneud dewisiadau ymlaen llaw. Dywedodd y staff wrthym fod y ddarpariaeth prydau bwyd yn cael ei chydlynu'n ganolog, gyda bach iawn o hyblygrwydd ar lefel ward. Roedd hyn yn lleihau gallu'r cleifion i wneud dewisiadau ystyrlon ynghylch y bwyd oedd yn cael ei ddarparu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael dewis ystyrlon mewn perthynas â phrydau bwyd, gan gynnwys cymryd rhan wrth gynllunio a dewis y fwydlen lle y bo'n briodol.

Cofnodion cleifion

Roedd y cofnodion clinigol yn cael eu cadw'n electronig ac ar bapur. Roedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod. Roedd manylion clinigol yn cael eu cofnodi'n gynhwysfawr ar y pryd, gan roi trosolwg manwl o'r cleifion a'u gofal. Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion a chynlluniau gofal y cleifion yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf ar y wardiau i asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd pob claf a adolygwyd yn cael ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a gwelsom fod y trefniadau cadw yn gyfreithlon ac yn unol â'r ddeddfwriaeth a'r Cod Ymarfer.

Roedd trefniadau archwilio a monitro cadarn ar waith i helpu i sicrhau cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd yr uned yn cael ei chynorthwyo gan dîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd yn ymroddedig ac yn brofiadol, ac roedd prosesau clir ar waith i fonitro cydymffurfiaeth. Roedd y ddogfennaeth yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn drefnus, yn gyflawn ac yn hawdd i'w dilyn, gan olygu bod modd ei goruchwyllo a'i hadolygu'n effeithiol.

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith ar y cyfan i gefnogi hawliau'r cleifion. Rhoddwyd gwybodaeth briodol i'r cleifion mewn perthynas â'u trefniadau cadw, gan gynnwys mynediad at wasanaethau eirioli, apeliadau a phrosesau cwyno. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau i helpu cleifion i arfer eu hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, gwnaethom nodi un cofnod lle nad oedd hawliau'r cleifion wedi'u hailesbonio o fewn yr amserlen ofynnol, gan nad oedd unrhyw dystiolaeth bod hyn wedi'i gwblhau ym mis Mai yn dilyn adolygiad ym mis Ebrill.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hawliau'r cleifion yn cael eu hailesbonio ar yr adegau gofynnol a bod hyn yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion yr holl gleifion.

Gwnaethom hefyd nodi anghysondebau yn y broses o ddogfennu trefniadau absenoldeb Adran 17. Er bod absenoldeb yn cael ei awdurdodi'n briodol a bod y staff yn deall y prosesau, nid oedd rhai o'r cofnodion yn cynnwys dystiolaeth i ddangos bod cleifion wedi cael copïau o'u ffurflenni absenoldeb na thystiolaeth glir o gyfranogiad a chytundeb y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth absenoldeb Adran 17 bob amser yn cynnwys dystiolaeth glir o gyfranogiad y cleifion, cytundeb a chadarnhad bod y cleifion wedi cael copïau o'u ffurflenni absenoldeb awdurdodedig.

Yn ogystal, nid oedd copïau o God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael ar y wardiau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau cyfredol o God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael ac yn hygyrch ar bob ward.

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

Ochr yn ochr â'n hadolygiad o ddogfennaeth cadw statudol, gwnaethom ystyried y ffordd yr oedd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael ei gymhwyso. Gwnaethom edrych ar gofnodion chwe chlaf ar y wardiau a gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw i safon dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion yn drefnus, yn hawdd i'w dilyn ac yn adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau a nodwyd ar gyfer y cleifion.

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gael ar gyfer pob claf, ac roeddent yn cyd-fynd â meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roedd y rhan fwyaf yn darparu trosolwg cynhwysfawr o symptomau'r cleifion a'r ymyriadau oedd yn cael eu cyflawni. Roedd cynlluniau gofal yn cael eu cefnogi gan amrywiaeth o asesiadau manwl, gan gynnwys asesiadau risg cynhwysfawr. Roedd fframwaith Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru ar waith ar bob ward ac roedd yn cael ei ddefnyddio'n gyson i gefnogi prosesau strwythuredig ar gyfer nodi a rheoli risgiau.

Roedd tystiolaeth glir yng nghofnodion y cleifion i ddangos bod iechyd corfforol yn cael ei fonitro'n barhaus. Roedd staff nyrsio a meddygol ar gael ar y wardiau i'r cleifion, ochr yn ochr â gwasanaethau Uwch-ymarferydd Nyrsio a Meddyg Teulu ar safle Hafan y Coed, i ddiwallu eu hanghenion gofal iechyd corfforol.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal lle bo hynny'n bosibl. Dangosodd y cofnodion bod llais y claf yn ganolog i asesiadau a chynlluniau gofal, gyda chyfranogiad gan deuluoedd, gofalwyr a chynrychiolwyr lle y bo'n briodol. Roedd adolygiadau rheolaidd y tîm amlddisgyblaethol yn cefnogi'r broses o adolygu gofal yn barhaus, gan gynnwys mewnbwn gan weithwyr proffesiynol perthnasol ac asiantaethau allanol.

Er bod ansawdd cyffredinol y cynlluniau gofal a thriniaeth yn dda, nodwyd rhai anghysondebau. Ar Ward Daffodil, nid oedd cynllun gofal a thriniaeth un claf yn cynnwys camau gweithredu ac ymyriadau wedi'u diffinio'n glir i helpu'r claf i gyflawni nodau dynodedig. Er bod y cynlluniau ymyrryd ychwanegol ar gael mewn mannau eraill yng nghofnodion y cleifion, nid oedd y wybodaeth hon yn cael ei hadlewyrchu'n gyson yn nogfennaeth graidd y cynllun gofal a thriniaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei gwblhau i safon uchel yn gyson, gan gynnwys camau gweithredu ac ymyriadau wedi'u diffinio'n glir.

Roedd y rhan fwyaf o'r cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gyda chyfranogiad cryf gan y tîm amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn gyson ar draws pob cofnod. Nid oedd un cynllun gofal a thriniaeth ar Ward Daffodil wedi'i adolygu ers 2024 ac felly nid oedd yn cydymffurfio â'r amserlenni adolygu gofynnol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn adlewyrchu anghenion cyfredol y cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gofal y cleifion yn cael ei ddarparu mewn ffordd gydlynol a strwythuredig. Dangosodd ein trafodaethau â'r staff a'n hadolygiad o gofnodion fod prosesau gofal yn cefnogi gofal amserol a phriodol, gyda gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol yn cefnogi parhad o ran cynllunio a darparu.

Roedd cyfarfodydd blaenoriaethu wythnosol yn cael eu cynnal, lle roedd y cleifion yn cael eu hadolygu ac yn cael asesiad risg i gefnogi gwaith cynllunio gofal a llwybrau rhyddhau o'r uned. Roedd gwaith mewngymorth yn cael ei gyflawni hefyd fel bod cleifion a oedd yn addas ar gyfer y gwasanaeth adsefydlu yn cael eu nodi'n rhagweithiol, gan helpu i wneud defnydd effeithlon o'r gwasanaeth.

Gwelsom brosesau cynllunio effeithiol i ryddhau cleifion, a ategir gan rowndiau ward, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a threfniadau cynllunio gofal. Roedd tystiolaeth bod gwasanaethau cymunedol yn cael eu cynnwys yn briodol, gan roi ystyriaeth i anghenion cymorth parhaus y cleifion a fframweithiau cyfreithiol perthnasol. Roedd hyn yn cefnogi dull cydlynol o ryddhau cleifion a pharhad gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, gyda llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig a phrosesau goruchwyllo a sicrwydd ffurfiol ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd llywodraethu, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, prosesau uwchgyfeirio a systemau ar gyfer adolygu digwyddiadau. Roedd y trefniadau hyn yn goruchwyllo'r gwasanaethau a ddarperir ar y cyfan ac yn helpu i nodi, monitro ac uwchgyfeirio risgiau a phryderon. Fodd bynnag, gwelsom fod angen cryfhau'r ffordd roedd trefniadau llywodraethu yn cael eu goruchwyllo mewn meysydd allweddol, yn enwedig mewn perthynas â rheoli risgiau amgylcheddol a gweithredol, a chydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant.

Dangosodd y staff ymrwymiad cryf i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan ddisgrifio gwaith cadarnhaol gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd adborth mewn perthynas â chydweithwyr a rheolwyr llinell uniongyrchol yn gyson gadarnhaol, gyda'r staff yn nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau. Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o'r staff nad oedd uwch-reolwyr i'w gweld rhyw lawer ar y wardiau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff ynghylch gwelededd uwch-arweinwyr a gwneud gwelliannau i gefnogi ymagwedd fwy cydweithredol a chydlynol tuag at ofal cleifion.

Roedd y trefniadau llywodraethu'n cynnwys systemau ar gyfer nodi, trafod a rheoli digwyddiadau ar lefel leol. Fodd bynnag, dim ond tystiolaeth gyfyngedig a welsom o oruchwyliaeth strwythuredig ar lefel uwch i adolygu digwyddiadau, nodi themâu a tueddiadau, a sicrhau bod gwersi i'w dysgu'n cael eu defnyddio'n effeithiol ar draws y gwasanaeth. Roedd goruchwyliaeth yn dibynnu i raddau helaeth ar feysydd gwasanaeth unigol yn adolygu digwyddiadau yn lleol, heb unrhyw broses adrodd llywodraethu gyson ar lefel gwasanaeth. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod trefniadau i gryfhau goruchwyliaeth, gan gynnwys datblygu Grŵp Perfformiad ac Adolygu'r Gyfarwyddiaeth, ar waith ond nad oeddent wedi'u ymwreiddio eto. Felly, ni chawsom sicrwydd fod themâu, tueddiadau a gwersi i'w dysgu'n cael eu nodi mewn modd systematig a'u defnyddio i lywio gwelliannau ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff digwyddiadau eu hadolygu'n gyson drwy brosesau llywodraethu ffurfiol, gyda themâu, tueddiadau a gwersi i'w dysgu'n cael eu nodi'n glir a'u defnyddio i ysgogi gwelliannau ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Yn ogystal, gwnaethom nodi nifer o bolisïau a gweithdrefnau a oedd ar ffurf ddrafft o hyd neu'n hwyr yn cael eu hadolygu. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Polisi a gweithdrefn chwilio cleifion ac eiddo cleifion (drafft)
- Cynlluniau Parhad Busnes Iechyd Meddwl (drafft)
- Gweithdrefn Atal a Rheoli Heintiau ar gyfer digwyddiadau heintus - Tachwedd 2024
- Polisi recriwtio - Medi 2025.

Nododd y staff hefyd fod y polisi gweithredol ar gyfer y gwasanaeth adsefydlu ar ffurf ddrafft o hyd ac nad oedd wedi'i gadarnhau'n ffurfiol, er ei fod wedi bod wrthi'n cael ei ddatblygu am gyfnod estynedig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl bolisïau a gweithdrefnau eu cadw'n gyfredol, eu cadarnhau'n ffurfiol a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn helpu i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd lefelau staffio yn cael eu haddasu mewn ymateb i aciwtedd cleifion a lefelau arsylwi, a byddai uwch-aelodau o staff yn cael gwybod pe byddai angen aelodau ychwanegol o staff. Yn ystod yr arolygiad, roedd y lefelau staffio i weld yn ddigon i ddiwallu anghenion a aseswyd y cleifion, a dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn cael digon o amser ac adnoddau i ddarparu gofal ac i gwblhau tasgau clinigol allweddol. Fodd bynnag, gwnaethant ddweud wrthym fod staff Uned Llanfair yn cael eu hadleoli'n rheolaidd i gefnogi wardiau eraill, a oedd yn effeithio ar eu gallu i ddarparu gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys gweithgareddau adsefydlu ac absenoldeb dan oruchwyliaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau staffio'n cefnogi gofal effeithiol i gleifion yn gyson, gan gynnwys pan gaiff staff eu hadleoli i wardiau eraill.

Gwnaethom nodi sawl swydd wag yn y gwasanaeth, gan gynnwys swyddi gweithiwr cymorth gofal iechyd a nyrs gofrestredig. Nid oedd rhai swyddi gwag wedi'u hysbysebu eto, ac roedd dyrchafiadau mewnol a secondiadau yn effeithio ar swyddi eraill. Disgrifiodd y staff bwysau ychwanegol yn ymwneud ag absenoldeb staff oherwydd salwch ac adleoli. Roedd staff banc dros dro yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i gynnal lefelau staffio diogel, ac roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ddefnyddio staff sy'n gyfarwydd â'r ysbyty a'r grŵp cleifion lle bo'n bosibl. Er bod lefelau staffio yn cael eu cynnal, roedd y ffactorau hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar y gweithlu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi mewn modd amserol er mwyn cefnogi gweithlu cynaliadwy.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod cydymffurfiaeth ag arfarniadau blynyddol yn uchel ar y ddwy ward. Dywedwyd hefyd fod trefniadau goruchwyllo ar waith i gefnogi datblygiad a myfyrdod staff. Fodd bynnag, nid oedd prosesau goruchwyllo wedi'u ffurfioli'n gyson ac nid oedd cofnodion yn cael eu cadw i ddangos bod gwaith goruchwyllo'n cael ei gyflawni yn ôl y gofyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau goruchwyllo'n cael eu ffurfioli a'u rhoi ar waith yn gyson, gan gadw cofnodion clir a chynhwysfawr i ddangos y caiff staff eu cefnogi'n briodol.

Roedd prosesau ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, yn ogystal â'n pryderon Sicrwydd ar Unwaith mewn perthynas â lefelau isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch, gwelsom enghreifftiau pellach o gydymffurfiaeth isel â hyfforddiant gorfodol ar y ddwy ward. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

Ward Meadow:

- Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol – 77.78%
- Llywodraethu Gwybodaeth (Cymru) – 66.67%
- Hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Anableddau Dysgu Paul Ridd – 70.37%
- Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol – 66.67%
- Gwranddo/Siarad Cymraeg – 59.26%
- Darllen Cymraeg – 59.26%
- Ysgrifennu yn Gymraeg – 59.26%.

Ward Daffodil:

- Diogelu Plant - Lefel 1 – 79.17%
- Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol – 70.83%
- Ymwybyddiaeth o'r Gymraeg – 79.17%
- Gwranddo/Siarad Cymraeg – 50.00%
- Darllen Cymraeg – 50.00%
- Ysgrifennu yn Gymraeg – 50.00%.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol i'r lefelau gofynnol er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, cawsom wybod nad ystyriwyd bod data cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn ddibynadwy a rhoddodd y staff wybod am anawsterau wrth gadarnhau lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gywir. Roedd hyn yn cyfyngu

ar allu'r staff i fonitro a goruchwyllo cymwyseddau'r gweithlu yn effeithiol. Gwelsom hefyd nad oedd pob uwch-aelod o'r staff yn ymwybodol o'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol, gan roi llai o sicrwydd bod hyfforddiant yn cael ei fonitro'n effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau cadarn ar waith i gofnodi a monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn gywir, a bod yr holl staff yn ymwybodol o'r gofynion hyfforddiant i gefnogi goruchwyliaeth effeithiol.

Yn ogystal, gwelsom ymwybyddiaeth gyfyngedig o'r Ddyletswydd Gonestrwydd ymhlith staff. Nid oedd y rhan fwyaf o'r staff yn gallu disgrifio'r gofynion na'u cyfrifoldebau, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyfforddiant wedi'i gwblhau yn y maes hwn. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd bod y cyfrifoldebau statudol o ran tryloywder a diwylliant agored yn cael eu deall yn llawn a'u rhoi ar waith yn ymarferol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a'i fod yn deall ei gyfrifoldebau, er mwyn cefnogi diwylliant agored, tryloywder a chydymffurfiaeth â gofynion statudol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Disgrifiodd y staff ddiwylliant cadarnhaol ar lefel ward, gyda thimau'n cydweithio ac yn cefnogi ei gilydd yn eu hymarfer o ddydd i ddydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon a gwnaethant ddisgrifio amgylchedd lle y gallai materion gael eu trafod a'u huwchgyfeirio'n briodol o fewn timau'r wardiau.

Roedd proses sefydledig ar waith i gleifion, teuluoedd a gofalwyr uwchgyfeirio pryderon drwy broses Gwrandio ar Bobl GIG Cymru. Roedd cwynion ffurfiol yn cael eu cofnodi ar system Datix a'u monitro gan uwch-reolwyr drwy gydol y broses ymchwilio. Dangosodd ein sgysiau â'r staff fod cwynion anffurfiol a ffurfiol yn cael eu cofnodi'n briodol ac yr ymchwilir iddynt; fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, bach iawn o ymwybyddiaeth o ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd a welsom, gan roi llai o sicrwydd fod y staff yn cael eu cefnogi'n llawn i gyflawni eu cyfrifoldebau.

Cawsom wybod bod proses strwythuredig i gynnal cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch â'r staff ar waith er mwyn ymgysylltu â'r staff a chasglu adborth ganddynt. Fodd bynnag, nid oedd y cyfarfodydd yn cael eu cynnal mor aml ag sy'n ofynnol. Ni welwyd dystiolaeth fod cyfarfodydd staff wedi'u cynnal ar Ward Meadow yn ystod y chwe mis blaenorol ac yn ôl y dystiolaeth, dim ond un cyfarfod staff a gynhaliwyd ar Ward Daffodil yn ystod y cyfnod hwn. Felly, ni chawsom sicrwydd bod adborth y staff yn cael ei gasglu, ei adolygu a'i weithredu yn gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal mor aml ag sy'n ofynnol, gan gadw cofnodion clir er mwyn helpu i adolygu adborth gan y staff a'r camau gweithredu a gymerwyd yn effeithiol.

Roedd systemau ar waith i gasglu adborth rheolaidd gan gleifion. Dywedodd y staff eu bod yn ymgysylltu'n rheolaidd â'r cleifion i drafod materion, datrys pryderon a deall eu hanghenion a'u dymuniadau. Roedd cyfarfodydd cymunedol rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn i'r cleifion rannu eu barn ar eu gofal, ac roedd y camau gweithredu o'r cyfarfodydd hyn yn cael eu defnyddio i lywio gweithgareddau a chynlluniau ar gyfer yr wythnos i ddod.

Fodd bynnag, nid oedd cofnodion yn cael eu cadw'n gyson yn y cyfarfodydd cymunedol hyn, a oedd yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i ddangos sut roedd adborth gan gleifion yn cael ei adolygu a'i ddefnyddio er mwyn dysgu a gwella.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth gan gleifion yn cael ei gofnodi, ei adolygu a'i ddefnyddio'n gyson i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer cadw cyfrinachedd y cleifion a chydymffurfio â gofynion llywodraethu gwybodaeth, gan gynnwys y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Roedd cofnodion papur a data yn cael eu storio'n ddiogel mewn ardaloedd dan glo, gan sicrhau eu bod yn cael eu cadw'n gyfrinachol ac yn ddiogel. Roedd y wybodaeth a oedd wedi'i chofnodi ar system cofnodion iechyd electronig yr ysbyty wedi'i diogelu â chyfrinair, a dim ond aelodau perthnasol o'r staff oedd yn gallu ei gweld. Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n ddiogel gydag asiantaethau partner.

Er i'r staff ddangos dealltwriaeth glir ar y cyfan o'u rôl a'u cyfrifoldebau o ran rheoli gwybodaeth bersonol a sensitif, roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar lywodraethu gwybodaeth yn isel ar Ward Meadow, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Disgrifiodd y staff ystod o weithgareddau gwella ansawdd oedd yn cael eu cynnal ar wardiau Meadow a Daffodil. Roedd y rhain yn cynnwys amrywiaeth o brosesau archwilio, asesiadau risg a gwiriadau diogelwch amgylcheddol dyddiol. Dywedodd y

staff wrthym fod canfyddiadau o'r gweithgareddau hyn yn cael eu hadolygu ac y gweithredir arnynt, gyda phryderon mawr yn cael eu huwchgyfeirio at uwch-reolwyr. Roedd systemau electronig, gan gynnwys system archwilio Tendable a system bresgripsiynu EPMA, wedi'u cyflwyno i gefnogi ymarfer y staff ac i gryfhau trefniadau monitro.

Roedd gweithgarwch gwella ansawdd ychwanegol yn canolbwyntio ar gryfhau'r model adsefydlu yn y gwasanaeth. Disgrifiodd y staff y gwaith oedd yn cael ei wneud i ddatblygu'r uned fel gwasanaethau adsefydlu arbenigol, gan gynnwys cyflwyno proses asesu anghenion strwythuredig a mwy o bwyslais ar gynllunio gofal cydweithredol. Roedd hyn yn cynnwys gwaith i wella Cynlluniau Gofal a Thriniaeth er mwyn adlewyrchu llais y claf yn well, gyda chymorth gan y Coleg Adfer ac unigolion â phrofiad bywyd. Er bod ystod o brosesau archwilio a gwella ar waith, ni welsom ddigon o dystiolaeth i ddangos bod meysydd allweddol yn destun goruchwyliaeth lywodraethu a threfniadau monitro cadarn a chyson, fel yr amlygir drwy gydol yr adroddiad hwn. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod gweithgareddau gwella ansawdd yn cael eu cydlynu, eu monitro na'u hymwreiddio'n effeithiol yn y gwasanaeth.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd y staff yn barod i dderbyn ein canfyddiadau a'n hargymhellion ac ymateb iddynt. Er bod rhai gwelliannau wedi'u gwneud yn ystod yr arolygiad, bydd angen camau pellach gan y bwrdd iechyd i weithredu ar yr argymhellion a nodir yn yr adroddiad hwn a sicrhau y caiff gwelliannau eu cynnal.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y staff yn cydweithio ag amrywiaeth o bartneriaid i gefnogi gofal y cleifion a chynlluniau rhyddhau. Roedd hyn yn cynnwys ymgysylltu â gwasanaethau tai, sefydliadau'r trydydd sector, timau iechyd meddwl cymunedol (TIMCau) a gwasanaethau allgymorth i helpu'r cleifion i symud o ofal cleifion mewnol i'r gymuned.

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
Gwelsom nad oedd tymheredd oergelloedd y cleifion yn cael ei fonitro a oedd yn peri risg o haint a bwyd yn difetha.	Roedd hyn yn peri risg o haint a bwyd yn difetha, a allai effeithio ar iechyd a diogelwch y cleifion.	Gwnaethom godi ein pryderon â'r staff.	Aeth y staff i'r afael â'r mater, gan roi proses monitro tymheredd briodol ar waith.
Nodwyd bod canllaw cydio rhydd mewn cawod ar Ward Meadow.	Roedd hyn yn peri risg o anaf i'r cleifion a'r staff oedd yn defnyddio'r cyfleusterau.	Gwnaethom godi ein pryderon â'r staff.	Tynnwyd y canllaw cydio i lawr yn ystod yr arolygiad i liniaru'r risg uniongyrchol, cyn iddo gael ei drwsio neu ei newid gan y tîm ystadau.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Uned Llanfair, Wardiau Daffodil a Meadow

Dyddiad yr arolygiad: 08 – 10 Mehefin 2026

Canfyddiadau

Gwnaethom edrych ar lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA), Cynnal Bywyd Sylfaenol Lefel 2, Cynnal Bywyd Canolraddol, Symud a Chodi a Chario Lefel 2 a Diogelu Lefel 3 ar y ddwy ward. Dangosodd y data y lefelau cydymffurfiaeth canlynol:

- **Cynnal Bywyd Sylfaenol Lefel 2:**

Daffodil: 58%

Meadow: 57%

- **Cynnal Bywyd Canolraddol:**

Yn dilyn adolygiad, cadarnhawyd bod saith aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol ar y ddwy ward. Mae hyn yn parhau i fod islaw'r lefel sy'n ofynnol i ddarparu sicrwydd cadarn, o gofio lleoliad ynysig yr uned yn safle Ysbyty Athrofaol Llandochoau.

- **Symud a Chodi a Chario Lefel 2:**

Daffodil: 21%

Meadow: 30%

- **Diogelu Lefel 3:**

Daffodil: 33%

Meadow: 0%

- **SIMA**

		Daffodil: 56% Meadow: 54%		
		O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, nid yw AGIC wedi cael sicrwydd bod digon o staff ar y wardiau hyn yn meddu ar y sgiliau a'r cymwyseddau cyfredol sydd eu hangen i ymateb yn ddiogel ac yn effeithiol i argyfyngau meddygol, cynnal ymyriadau corfforol, bodloni gofynion yn ymwneud â diogelu, neu gefnogi cleifion gan ddefnyddio technegau symud a chodi a chario diogel.		
		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	
1.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: - Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA), Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Canolraddol, Symud a Chodi a Chario Lefel 2 a Diogelu Lefel 3 ac yn parhau i gydymffurfio â'r hyfforddiant hwnnw, i gefnogi diogelwch y cleifion a'r staff. - Rhoi sicrwydd ynghylch sut y bydd y cleifion a'r staff yn cael eu diogelu rhag niwed tra bod y bylchau hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch hyn yn cael eu llenwi a nodi sut y bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro a'i chynnal.		Gofal diogel ac effeithiol	
		Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<u>Cynnal Bywyd Sylfaenol</u> Mae hyfforddwyr rhaeadru wedi'u nodi i gyflwyno hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ar unwaith. Mae lle ar sesiynau hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff, gyda'r nod o gwblhau'r holl hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol sy'n weddill erbyn diwedd mis Gorffennaf 2026. Caiff cydymffurfiaeth ei monitro yn wythnosol a chaiff y cofnodion eu diweddarau. Bydd unrhyw achos o golli hyfforddiant yn cael ei uwchgyfeirio at Reolwr y Ward a'r Uwch-nyrs, a chaiff lle arall ei drefnu ar gyfer y staff ar y sesiwn nesaf sydd ar gael.	Rheolwyr Wardiau, dan oruchwyliaeth yr Uwch-nyrs Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf; Uwch-nyrs y Gyfarwyddiaeth ar	Gorffennaf 2026
		<u>Cynnal Bywyd Canolraddol</u>		Medi 2026

Mae'r bwrdd iechyd wedi adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol a chadarnhawyd bod saith aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol cyfredol; fodd bynnag, mae angen camau pellach i sicrhau cydymffurfiaeth ddigonol a chynaliadwy â hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol ar y wardiau. Mae lle wedi'i drefnu ar hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol ar gyfer pob nyrs gofrestredig drwy gydol mis Gorffennaf, ac eithrio ar gyfer dau aelod o'r staff na allant fod yn bresennol ac a fydd yn cael hyfforddiant ym mis Medi. Er mwyn lliniaru'r risg o lefelau isel o gydymffurfiaeth yn y cyfamser, bydd rheolwyr y wardiau'n adolygu'r rhestrau gweithio bob dydd i sicrhau bod o leiaf un aelod o'r staff sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd canolraddol ar gael ar Uned Llanfair i ddarparu ymateb brys cychwynnol ar wardiau Daffodil a Meadow. <u>Diogelu Lefel 3</u> Mae hyfforddiant Diogelu Lefel 3 yn orfodol ar gyfer nyrsys cofrestredig ar Fand 6 ac uwch. Mae hyn yn cyfateb i chwech aelod o'r staff ar y ddwy ward, nad yw pump ohonynt yn cydymffurfio ar hyn o bryd. Mae hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer tri aelod o'r staff ar 15 Gorffennaf ac ar gyfer dau aelod o'r staff ar 21 Medi. Yn y cyfamser, caiff yr holl faterion diogelu eu goruchwyllo gan yr Uwch-nyrs. <u>Symud a Chodi a Chario</u> Mae'r holl staff y mae angen hyfforddiant Lefel 2 ar Symud a Chodi a Chario arnynt wedi cael lle ar sesiynau rhwng mis Gorffennaf a dechrau mis Medi 2026, a bydd trefniadau wythnosol ar waith i fonitro presenoldeb a sicrhau eu bod yn cwblhau'r hyfforddiant. Mae Tîm Iechyd a Diogelwch y BIP yn cwblhau adolygiad o ofynion hyfforddiant ledled y sefydliad ar gyfer pob rôl, a fydd yn cryfhau cywirdeb a dibynadwyedd adroddiadau ar gydymffurfiaeth. <u>SIMA</u> Ward Meadow - mae 13 aelod o'r staff (50%) yn cydymffurfio. O blith gweddill y staff nad ydynt yn cydymffurfio, mae un wedi cwblhau hyfforddiant yr wythnos hon, bydd dau yn cael hyfforddiant ar 13 Awst 2026 a bydd yr aelod arall o'r staff yn cael hyfforddiant ar 7 Medi 2026.	gyfer adolygu'r gweithlu.	Medi 2026 Medi 2026 Tachwedd 2026 Medi 2026
---	----------------------------------	---

Ward Daffodil – mae 13 aelod o'r staff (54%) yn cydymffurfio. O blith gweddill y staff nad ydynt yn cydymffurfio, bydd un yn cael hyfforddiant ar 17 Gorffennaf a'r llall ar 7 Medi. Mae 18 aelod o staff ar y ddwy ward na allant gwblhau hyfforddiant SIMA yn unol ag argymhellion lechyd Galwedigaethol. Caiff y rhestrau gweithio eu trefnu i sicrhau bod pedwar aelod o staff sy'n cydymffurfio â hyfforddiant SIMA yn gweithio ar y ddwy ward bob amser yn ystod shifftiau dydd, ond mae'r trefniant hwn yn llai cadarn gyda'r nos. Mae adolygiad o'r rhestrau gweithio gyda'r nos yn cael ei gynnal ar unwaith i sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant SIMA yn gweithio. Mae hyn yn debygol o arwain at newidiadau i arferion llunio rhestrau gweithio a chaiff hyn ei gefnogi gan y Gwasanaethau Pobl fel y bo'n ofynnol. Bydd adolygiad pellach o lefelau staffio'n cael ei gynnal i sicrhau y caiff pawb eu cefnogi i weithio'n ddiogel ond nad yw galluoedd oherwydd afiechyd yn cyfaddawdu'r broses o redeg y ddwy ward yn ddiogel.		Medi 2026 Gorffennaf 2026 Gorffennaf 2026
--	--	--

Canfyddiadau	Nid oedd yr uwch-reolwyr o'r farn bod y data cydymffurfiaeth â hyfforddiant a oedd wedi'u cofnodi ar system hyfforddiant y bwrdd iechyd yn hollol gywir, gyda'r staff yn nodi bylchau o ran ansawdd y data a chadw cofnodion. Yn ogystal, tystiolaeth gyfyngedig a welsom fod staff ar y wardiau yn gallu chwilio'r system yn effeithiol i gadarnhau'r sefyllfa gywir o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant. Roedd hyn yn rhoi llai o sicrwydd ynghylch dibynadwyedd y data a adroddwyd ac yn cyfyngu ar y gallu i oruchwyllo hyfforddiant yn effeithiol.	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad
2.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: - Sicrhau bod data ar hyfforddiant yn gywir, yn gyflawn ac yn ddibynadwy - Mynd i'r afael â gwendidau o ran cadw cofnodion ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant - Darparu hyfforddiant a chanllawiau wedi'u targedu i'r staff ar fonitro a dehongli cydymffurfiaeth â hyfforddiant - Cryfhau trefniadau goruchwyllo i sicrhau y caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch ei monitro'n effeithiol.	Gofal diogel ac effeithiol

Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol
Bydd ymarfer dilysu'n cael ei gwblhau i gysoni data cydymffurfiaeth â hyfforddiant a gedwir ar y system Cofnodion Staff Electronig â'r cofnodion ar lefel ward, y lleoedd hyfforddiant sydd wedi'u trefnu ac amserlenni'r staff. Bydd diweddariadau wythnosol yn cael eu darparu hyd nes bod y bylchau o ran cydymffurfiaeth wedi'u llenwi. Bydd arolygon misol o gydymffurfiaeth yn dechrau ac yn parhau fel rhan o drefniadau llywodraethu Ansawdd a Diogelwch parhaus y ward, y gyfarwyddiaeth a'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, gan uwchgyfeirio achosion lle mae risgiau o ran cydymffurfiaeth, ansawdd data neu fynediad at hyfforddiant yn parhau heb eu datrys. Mae Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl wrthi'n arwain ymarfer i bennu swyddogaethau craidd rolau gyda phob Nyrs Arweiniol ac Uwch-nyrs. Pwrpas hyn yw atgyfnerthu arweinyddiaeth ac atebolrwydd ar draws y rolau hyn. Bydd y gwaith hwn yn cael ei ymestyn i brif nyrsys a nyrsys â chyfrifoldeb y Wardiau. Bydd yr Uwch-nyrs Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf yn rhoi arweiniad i reolwyr y wardiau ar sut i ddehongli adroddiadau cydymffurfiaeth y Cofnodion Staff Electronig a bydd yn adolygu cynnydd yn rheolaidd i sicrhau bod materion o ran ansawdd data yn cael eu nodi a'u cywiro. Mae dolen i holl hyfforddiant gorfodol y Cofnodion Staff Electronig wedi'i hychwanegu at dudalen addysg SharePoint i wella mynediad i'r staff. Bydd y Tîm Datblygu Ymarfer yn darparu trosolwg misol o gydymffurfiaeth i'r holl nyrsys ward ac arweinwyr clinigol y gyfarwyddiaeth i gefnogi prosesau goruchwylio llywodraethu. Bydd tueddiadau o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael eu mapio, eu hadolygu a'u huwchgyfeirio trwy drefniadau arwain y gyfarwyddiaeth ac at y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl drwy gyfarfodydd llywodraethu Ansawdd a Diogelwch.		30 Mehefin 2026 Tîm Datblygu Ymarfer, Rheolwyr Wardiau a'r Uwch-nyrs Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf; arweinwyr clinigol y gyfarwyddiaeth ar gyfer goruchwylio ac uwchgyfeirio. 30 Medi 2026 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

Canfyddiadau	Gwnaethom edrych ar gofnodion o ddigwyddiadau a oedd yn cadarnhau bod dau ymyriad atal yn gorfforol wedi cynnwys staff nad oeddent yn cydymffurfio â gofynion hyfforddiant SIMA, gan roi llai o sicrwydd bod diogelwch y cleifion a'r staff yn cael ei gynnal yn ystod digwyddiadau atal yn gorfforol. Yn ogystal, nid oedd un adroddiad ar ddigwyddiad atal yn gorfforol yn cynnwys digon o fanylion, gan gynnwys hyd y digwyddiad a safle'r claf, a oedd yn cyfyngu ar sicrwydd mewn perthynas â diogelwch a phriodoldeb yr ymyriad.		
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
3.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: • Cymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael â bylchau o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant SIMA ar y wardiau • Sicrhau bod digon o aelodau o staff sy'n cydymffurfio â SIMA ar gael ar bob shift, gan ystyried absenoldeb y gellir ei ragweld, a lliniaru risgiau os nad yw hyn yn bosibl ar fyr rybudd • Nodi gweithdrefnau clir o ran rôl staff nad ydynt yn cydymffurfio mewn argyfyngau, gan gynnwys lle mae angen iddynt gyfrannu er mwyn atal niwed ar unwaith. • Cryfhau goruchwyliaeth lywodraethu i sicrhau bod arferion atal yn gorfforol yn ddiogel, yn briodol a'u bod yn cael eu cofnodi'n llawn.	Gofal diogel ac effeithiol	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ward Meadow - mae 13 aelod o'r staff (50%) yn cydymffurfio. O blith gweddill y staff nad ydynt yn cydymffurfio, mae un wedi cwblhau hyfforddiant yr wythnos hon, bydd dau yn cael hyfforddiant ar 13 Awst 2026 a bydd yr aelod arall o'r staff yn cael hyfforddiant ar 7 Medi 2026. Ward Daffodil – mae 13 aelod o'r staff (54%) yn cydymffurfio. O blith gweddill y staff nad ydynt yn cydymffurfio, bydd un yn cael hyfforddiant ar 17 Gorffennaf a'r llall ar 7 Medi.		Uwch-nyrs y Gyfarwyddiaeth a Rheolwyr Wardiau, gyda goruchwyliaeth a chymorth gan y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Medi 2026 Medi 2026

Mae 18 aelod o staff ar y ddwy ward na allant gwblhau hyfforddiant SIMA yn unol ag argymhellion lechyd Galwedigaethol. Caiff y rhestrau gweithio eu trefnu i sicrhau bod pedwar aelod o staff sy'n cydymffurfio â hyfforddiant SIMA yn gweithio ar y ddwy ward bob amser yn ystod shifftiau dydd, ond mae'r trefniant hwn yn llai cadarn gyda'r nos. Mae adolygiad o'r rhestrau gweithio gyda'r nos yn cael ei gynnal ar unwaith i sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant SIMA. Mae hyn yn debygol o arwain at newidiadau mewn arferion llunio rhestrau gweithio a bydd yn cael ei gefnogi gan y Gwasanaethau Pobl fel y bo'n ofynnol. Bydd adolygiad pellach o lefelau staffio'n cael ei gynnal i sicrhau y caiff pawb eu cefnogi i weithio'n ddiogel ond nad yw galluoedd oherwydd afiechyd yn cyfaddawdu'r broses o redeg y ddwy ward yn ddiogel. Bydd dogfennaeth atal yn gorfforol yn cael ei hatgyfnerthu i sicrhau bod cofnodion yn cynnwys hyd y digwyddiad, safle'r claf, y staff dan sylw ac adolygiad ar ôl y digwyddiad, gydag ansawdd digwyddiadau ac ymarfer atal yn gorfforol yn cael eu hadolygu drwy drefniadau llywodraethu'r ward, y gyfarwyddiaeth a'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl. Mae gwaith yn cael ei wneud ar y cyd rhwng y Tîm Diogelwch Cleifion a'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl i wella prosesau i adolygu digwyddiadau diogelwch cleifion yn amserol ac effeithiolrwydd yr ymatebion. Caiff digwyddiadau nad ydynt wedi'u hadolygu o fewn 7 i 30 diwrnod eu monitro fel dangosyddion perfformiad fel rhan o Adolygiadau o Berfformiad Gweithredol.	trwy drefniadau llywodraethu'r gyfarwyddiaeth a'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl.	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus Parhaus
--	--	--

Canfyddiadau	Gwelsom nad oedd y staff yn ymwybodol o'r adroddiad Rheoliad 28 na'r nodyn atgoffa Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041 a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru ar 30 Awst 2024 mewn perthynas â gweithredu silindrau cludadwy'r British Oxygen Company (BOC) yn gywir. Yn ogystal, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau'n ddiogel yn unol â'r argymhellion yn yr Hysbysiad Diogelwch Cleifion. Felly, ni chawsom sicrwydd bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.
Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad

4.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n defnyddio silindrau ocsigen cludadwy BOC yn cael hyfforddiant seiliedig ar gymhwysedd ar ddefnyddio'r silindrau yn ddiogel ym mhob un o wasanaethau'r bwrdd iechyd, yn unol â Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041.	Gofal diogel ac effeithiol	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'r holl staff sy'n gweithio ar Ward Daffodil ar hyn o bryd wedi cwblhau'r hyfforddiant Nwyon Meddygol ar y Cofnodion Staff Electronig, sy'n cynnwys defnyddio silindrau ocsigen cludadwy yn gywir. Mae dau aelod o'r staff ar absenoldeb tymor hir a byddant yn cwblhau'r hyfforddiant ar ôl iddynt ddychwelyd.		Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
Bydd yr holl staff ar Ward Meadow sydd heb gwblhau'r hyfforddiant Nwyon Meddygol ar y Cofnodion Staff Electronig eto yn gwneud hynny erbyn diwedd mis Gorffennaf. Yn y cyfamser, mae fideo ar ddefnyddio silindrau ocsigen cludadwy yn gywir wedi'i rannu â'r staff er mwyn iddynt ei wyllo ar unwaith.			Gorffennaf 2026

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Tara Robinson

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl

Dyddiad: 19.06.2026

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Llanfair, Wardiau Meadow a Daffodil

Dyddiad yr arolygiad: 08 – 10 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
1. Cododd sawl gofalwr bryderon mewn perthynas â rheoli eiddo personol y cleifion, diogelwch a goruchwyliaeth cleifion, gan gynnwys cwympiadau, anawsterau wrth ddod o hyd i gleifion a digwyddiadau rhwng cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth a ddarparwyd gan deuluoedd a gofalwyr ac ystyried gwelliannau i fynd i'r afael â phryderon a godwyd ganddynt mewn perthynas â chyfathrebu a chyfranogiad mewn gofal, diogelwch a goruchwyliaeth cleifion, a rheoli eiddo personol y cleifion.	Adborth gan gleifion	Bydd yr holl staff ar y ddwy ward yn cael eu hatgoffa ynghylch pwysigrwydd cydymffurfio â'r weithdrefn eiddo cleifion. Bydd rheolwyr y wardiau'n archwilio gweithdrefn eiddo cleifion y ward i sicrhau y caiff y safonau gofynnol eu cynnal. Bydd y ddwy ward yn dilyn yr egwyddor 'dim penderfyniad amdanaf i hebddda i' yn ystod rowndiau ward i helpu'r	Uwch-reolwr Nyrsio Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau Hydref 2026 Wedi'i gwblhau

				cleifion i gyfathrebu a chymryd rhan. Bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro'n fisol drwy'r adroddiadau ar berfformiad rheoli ac archwiliadau Tendable.	Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
2.	Roedd gormod o dyfiant yn y gerddi ac roedd angen eu tacluso a gwneud gwaith cynnal a chadw.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gerddi'r wardiau'n cael eu cynnal a'u cadw'n briodol er mwyn darparu amgylchedd diogel a therapiwtig i'r cleifion.	Hybu iechyd	Roedd cais i dorri'r lawnt heb ei gyflawni ar adeg yr arolygiad. Mae hyn wedi'i gwblhau ers hynny. Bydd Rheolwr y Gwasanaeth yn dod i gytundeb â'r Tîm Ystadau ar amserlen ar gyfer torri'r lawnt. Bydd y rhestr wirio amgylcheddol bellach yn cynnwys manau awyr agored a bydd yn cael ei gwirio bob dydd.	Ystadau Rheolwr y Gwasanaeth/Ystadau Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
3.	Nid oedd y paneli arsylwi yn gwbl weithredol, a oedd yn effeithio ar breifatrwydd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod paneli arsylwi ystafelloedd gwely'r holl gleifion yn	Gofal urddasol a pharchus	Cwblhawyd cais cynnal a chadw i drwsio'r paneli arsylwi.	Ystadau	Wedi'i gwblhau

	a'r gallu i arsylwi ar y cleifion yn ddiogel.	gwbl weithredol er mwyn galluogi'r staff i gynnal arsylwadau yn ddiogel gan gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.		Mae'r holl waith ar baneli arsylwi wedi'i gyflawni ac eithrio ystafell wely 17. Mae angen newid y panel hwn a bydd y gwaith yn cael ei gwblhau erbyn 28 Awst 2026. Tra bod gwaith cynnal a chadw ar baneli arsylwi'n parhau i fynd rhagddo, mae staff y ward wedi'u hatgoffa i fynd i mewn i'r ystafell i gynnal gwiriadau bob awr.	Ystadau Rheolwr y Ward	28 Awst 2026 Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
4.	Nid oedd y wybodaeth i gleifion yn gyson, yn hygyrch nac yn gyfredol ar y wardiau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth glir, hygyrch a chyfredol i gleifion ar gael yn gyson a'i bod yn cael ei harddangos yn glir ym mhob ward.	Gwybodaeth i gleifion	Mae'r daflen wybodaeth i gleifion wedi'i diweddaru, ac mae'n cynnwys cynrychiolaeth gyfreithiol, amseroedd ymweld a gwybodaeth i ofalwyr. Mae sicrhau bod gwybodaeth gyfredol ar gael i gleifion wedi'i ychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol.	Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

				Mae llyfryn i ofalwyr wedi'i ddatblygu ar gyfer y ddwy ward. Mae canllaw gwybodaeth am gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael ei ddatblygu ar gyfer 1. Gofalwyr/Teuluoedd 2. Defnyddwyr gwasanaeth	Rheolwyr y Wardiau Uwch-nyrs, Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf.	Hydref 2026 Rhagfyr 2026
5.	Gwnaethom hefyd nodi anghysondebau yn y wybodaeth sydd ar gael i helpu'r cleifion i ddeall cyfyngiadau'r wardiau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig glir a hygyrch ar gael yn gyson i gleifion mewn perthynas â chyfyngiadau'r wardiau, gan gynnwys sut y gall cleifion anffurfiol adael y ward ac unrhyw eitemau cyfyngedig neu waharddedig.	Gwybodaeth i gleifion	Mae'r daflen wybodaeth i gleifion wedi'i diweddarw ers yr arolygiad, ac mae'n cynnwys gwybodaeth am gyfyngiadau'r ward a gwybodaeth am sut gall cleifion anffurfiol adael y ward.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
6.	Gwelsom lefelau isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant Cymraeg ymhlith y staff ac ymwybyddiaeth	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant Cymraeg gorfodol, bod ganddynt ddealltwriaeth	Cyfathrebu ac iaith	Nid rhaglenni hyfforddiant yw cymwyseddau gwrando, darllen ac ysgrifennu yn Gymraeg ond hunanddatganiadau o		

	gyfyngedig o'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg.	dda o'r Cynnig Rhagweithiol a bod trefniadau goruchwyllo effeithiol ar waith i fonitro a gwella cydymffurfiaeth.		gymwyseddau Cymraeg a gafodd eu cynnwys gyda chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol y Cofnodion Staff Electronig ym mis Chwefror 2026. Mae'r staff yn cwblhau ac yn cyflwyno ffurflen hunanddatganiad sydd yna'n cael ei lanlwytho â llaw. Er mwyn lleihau oedi wrth gwblhau a lanlwytho'r ffurflenni hyn, bydd rheolwr pob ward yn coladu un cofnod cyfunol o gymwyseddau Cymraeg yr holl staff a fydd yn cael ei gyflwyno i Swyddog Iaith Gymraeg BIP. Mae cynllun wedi'i lunio i sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Ymwybyddiaeth o'r	Rheolwr y Ward Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026 Hydref 2026
--	---	---	--	---	---	-------------------------------------

				Gymraeg erbyn mis Hydref 2026. Mae posteri ar y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael eu harddangos ar bob ward. Mae gweithdrefn y Gymraeg wedi'i hargraffu a'i harddangos yn y swyddfeydd ar bob ward. Bydd y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei drafod yng nghyfarfod ansawdd a diogelwch y wardiau i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u dyletswydd a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â thimau'r wardiau.	Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y wardiau Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Medi 2026
7.	Nid oedd bath arbenigol ar Ward Meadow yn gweithio. Roedd hyn yn golygu na allai cleifion yr oedd angen y cyfarpar hwn arnynt gael eu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau, cyfarpar a chymorth priodol ar gael er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd	Hawliau a chydaddoldeb	Mae cawodydd cyffredin a hygyrch ar gael ar ward Meadow a Daffodil i ddiwallu anghenion ymolchi a hylendid y grŵp cyfan o gleifion.	Rheolwr y Gwasanaeth	Wedi'i gwblhau

	cefnogi'n llawn ar y ward, gan leihau mynediad teg at ofal.	allu cael mynediad teg at ofal.		Mae un bath ar gael i'w ddefnyddio ar gyfer y ddwy ward. Bydd yr ystafell ymolchi hon yn cael ei hadnewyddu gyda bath hygyrch er mwyn diwallu anghenion poblogaeth gyfan y wardiau.	Rheolwr y Gwasanaeth/Ystadau	Rhagfyr 2026
8.	Roedd nifer o faterion yn ymwneud ag ystadau a'r amgylchedd yn parhau heb eu datrys, a nododd y staff fod rhai materion yn cael eu cau fel mater o drefn heb iddynt gael eu trin.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: • Ymdrin â'r holl faterion mewn perthynas ag ystadau a chynnal a chadw a oedd heb eu datrys ar y ddwy ward o fewn yr amserlenni priodol • Rhoi systemau effeithiol ar waith i nodi, blaenoriaethu a rheoli materion yn ymwneud ag	Rheoli risg	Mae'r Tîm Ystadau wedi mynd i'r afael â llwydni yn yr ystafelloedd ymolchi. Bydd difrod dŵr yn yr Ystafell Adnoddau yn cael ei gywiro erbyn 28 Awst. Mae trefniadau wedi'u gwneud i'r tîm ystadau gwblhau'r holl waith atgyweirio a chynnal a chadw sy'n weddill ar doiledau a throethfeydd erbyn 28 Awst 2026 Archwiliwyd y gawod i bobl anabl, a chadarnhawyd bod y dŵr yn draenio'n briodol. Mae cawod yn	Ystadau Ystadau Ystadau Ystadau	Wedi'i gwblhau 28 Awst 2026 28 Awst 2026 Hydref 2026

		ystadau a chynnal a chadw • Cryfhau trefniadau goruchwyllo i sicrhau na chaiff materion eu cau hyd nes iddynt gael eu datrys yn llawn.		dynion yn gweithio'n briodol; fodd bynnag, mae hanner drws gwrthglymu wedi'i archebu i leihau'r risg o ddŵr yn sblasio allan o dan lenni'r gawod. Mae'r tîm ystadau wedi gosod canllawiau cydio newydd yn y gawod Nodwyd bod dalwyr papur toiled a gosodiadau eraill wedi dod yn rhydd. Dyfeisiau gwrthglymu sy'n defnyddio Velcro yw'r rhain sydd wedi'u dylunio i ddod yn rhydd. Fel rhan o'r gwiriadau amgylcheddol dyddiol, bydd y dyfeisiau hyn yn cael eu gwirio er mwyn sicrhau eu bod yn sownd i'r wal yn unol â'r bwriad. Ailgyflwynwyd cais cynnal a chadw i drwsio tapiau sy'n gollwng a'r cyflenwad dŵr poeth a bydd y gwaith	Ystadau Rheolwyr y Wardiau Ystadau	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau ac yn barhaus 28 Awst 2026
--	--	---	--	--	---	---

				angenrheidiol yn cael ei gwblhau gan y Tîm Ystadau erbyn 28 Awst Mae cais cynnal a chadw wedi'i gyflwyno i archwilio gollyngiadau yn y to. Ailgyflwynwyd cais cynnal a chadw i dorri'r lawnt, ac mae'r tîm Ystadau bellach wedi cwblhau'r gwaith hwn. Bydd unrhyw oedi yn y dyfodol wrth ymdrin â materion ystadau yn cael ei uwchgyfeirio at Dîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth yn dilyn cyfarfodydd ansawdd a diogelwch misol y wardiau. Bydd rhaglen oruchwylio strwythuredig ar lefel y Bwrdd Clinigol yn cael ei sefydlu i fynd o gwmpas pob ward, gan sicrhau bod	Ystadau Ystadau Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth Triwriaeth y Bwrdd Clinigol	Hydref 2026 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau ac yn barhaus Medi 2026
--	--	--	--	---	---	---

				pob ward yn cael ei goruchwyllo bob tri mis.		
9.	Gwnaethom nodi bylchau mewn arferion atal a rheoli heintiau, gan gynnwys bwyd cymunedol heb ei labelu i gleifion yn y gegin ar Ward Meadow.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff holl fwyd y cleifion ei labelu'n briodol i sicrhau y caiff ei ddefnyddio o fewn yr amserlenni diogel ac i gefnogi diogelwch y cleifion.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Bydd glendid y wardiau, trefniadau storio bwyd a safonau diogelwch bwyd mewn ardaloedd bwyta a pharatoi bwyd yn cael eu monitro drwy wiriadau amgylcheddol y wardiau a gwiriadau gan yr arweinwyr wrth iddynt fynd o gwmpas y wardiau i gefnogi profiad bwyta cadarnhaol i'r cleifion. Mae rhestr o dasgau newydd wedi'u clustnodi i'r staff nos sy'n cynnwys gwirio labeli a dyddiad dod i ben bwyd y cleifion bob nos. Mae poster wedi'i ychwanegu at yr oergell i atgoffa pob aelod o'r staff i sicrhau bod label ar holl fwyd y cleifion.	Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

10.	Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant diogelu lefel 3 gorfodol yn isel iawn ac nid oedd rhai uwch-aelodau o'r staff yn glir ynghylch y gofynion o ran hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rolau, gan roi llai o sicrwydd bod anghenion hyfforddiant yn cael eu deall a'u diwallu.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn deall y gofynion o ran hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rolau ac yn cwblhau hyfforddiant i'r lefel briodol er mwyn helpu i nodi a rheoli pryderon diogelu yn effeithiol.	Diogelu plant ac oedolion	Rhaid i'r holl staff Band 6 a 7 gael hyfforddiant diogelu Lefel 3. Mae un aelod o'r staff heb gwblhau ei hyfforddiant lefel 3 eto am ei fod ar gyfnod o absenoldeb. Mae hyfforddiant wedi'i drefnu ar ei gyfer ym mis Medi 2026.	Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026
11.	Roedd y ddarpariaeth prydaau bwyd yn cael ei chydlynw'n ganolog, gyda bach iawn o hyblygrwydd ar lefel y ward. Roedd hyn yn lleihau gallu'r cleifion i wneud dewisiadau ystyrllon ynghylch y bwyd oedd yn cael ei ddarparu.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael dewis ystyrllon mewn perthynas â phrydaau bwyd, gan gynnwys cymryd rhan wrth gynllunio a dewis y fwydlen lle y bo'n briodol.	Maeth a hydradu	Bydd rheolwyr y wardiau'n edrych ar opsiynau bwydlen y cleifion ar Uned Llanfair er mwyn rhoi mwy o ddewis i gleifion. Bydd Rheolwyr y Wardiau'n atgyfnerthu ac yn monitro lefelau cydymffurfiaeth â'r broses archebu bwydlenni cleifion i sicrhau bod pob claf yn cael cyfle i lenwi ffurflen dewisiadau bwydlen ac yn cael	Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026 Medi 2026 ac yn barhaus

				cymorth i wneud hynny, a fydd yn eu helpu i wneud dewisiadau gwybodus am brydau ac yn gwella'r gwaith cynllunio arlwyyo. Bydd cydymffurfiaeth â chwblhau bwydlenni'n cael ei hadolygu drwy drefniadau ansawdd a diogelwch y wardiau, gyda gwersi i'w dysgu yn cael eu rhannu ar draws gwasanaethau iechyd meddwl oedolion a gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn. Bydd rheolwyr y wardiau'n rhoi proses ar waith i greu “rhestr siopa” ar gyfer y ward er mwyn cadw stoc o fwyd y gellir ei defnyddio i gefnogi dull wedi'i deilwra at yr unigolyn o baratoi bwyd, dewisiadau bwyd ac adsefydlu.	Rheolwyr y Wardiau Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026 ymlaen Wedi'i gwblhau
--	--	--	--	--	---	---

				Mae taith ar y cyd o gwmpas y wardiau wedi'i threfnu i adolygu safonau, casglu adborth gan y staff a'r cleifion a chytuno ar unrhyw welliannau pellach sydd eu hangen.	Rheolwyr y Wardiau/Rheolwyr y Gwasanaeth Arlwyio	Wedi'i gwblhau
12.	Gwnaethom nodi un cofnod lle nad oedd hawliau'r claf wedi'u hailesbonio o fewn yr amserlen ofynnol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hawliau'r cleifion yn cael eu hailesbonio ar yr adegau gofynnol a bod hyn yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion yr holl gleifion.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae hawliau'r holl gleifion wedi'u hailesbonio o fewn yr amserlen ofynnol. Bydd y gwaith o oruchwylio a gweithredu promptiau swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei ychwanegu at archwiliadau a gwiriadau wythnosol Rheolwyr y Wardiau.	Rheolwr y Ward Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
13.	Gwelsom anghysondebau yn y broses o ddogfennu trefniadau absenoldeb Adran 17. Nid oedd rhai o'r cofnodion yn dangos tystiolaeth i ddangos bod cleifion wedi cael copïau o'u ffurflenni absenoldeb na	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth absenoldeb Adran 17 bob amser yn cynnwys tystiolaeth glir o gyfranogiad y cleifion, cytundeb a chadarnhad bod y cleifion wedi cael copïau o'u ffurflenni	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd y ddwy ward yn cynnig copi o ffurflenni absenoldeb Adran 17, ar ôl iddynt gael eu cwblhau yn ystod rowndiau ward, a chaiff y broses hon ei hychwanegu at y gwaith goruchwylio llwyth achosion.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau

	thystiolaeth glir o gyfranogiad a chytundeb y cleifion.	absenoldeb awdurdodedig.		Bydd Rheolwyr y Wardiau yn archwilio'r ffurflen absenoldeb Adran 17 lle y caiff ei chofnodi ac yn archwilio a yw'r ffurflen wedi'i chynnig.	Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026 ac yn barhaus
14.	Nid oedd copïau o God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael ar y wardiau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau cyfredol o God Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael ac yn hygyrch ar bob ward.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae dau gopi o'r Cod Ymarfer bellach ar gael yn swyddfeydd y nyrsys.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
15.	Nid oedd cynllun gofal a thriniaeth un claf yn cynnwys camau gweithredu ac ymyriadau wedi'u diffinio'n glir i gefnogi'r claf i gyflawni nodau dynodedig.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei gwblhau i safon uchel yn gyson, gan gynnwys camau gweithredu ac ymyriadau wedi'u diffinio'n glir.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal	Mae hyfforddiant wedi'i ddarparu ar gynlluniau gofal a thriniaeth a gaiff eu cydgyhyrchu i'r aelod perthnasol o'r staff. Bydd proses archwilio safonedig ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth ar lefel y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cael ei rhoi ar waith fel rhan o brosiect Gwella Ansawdd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth, gan sicrhau y	Uwch-nyrs Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf Uwch-nyrs Addysg, Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf	Wedi'i gwblhau Hydref 2026 ac yn barhaus

				caiff ansawdd cynlluniau gofal a thriniaeth ei fonitro yn rheolaidd yn ogystal â'r prosesau goruchwyllo sydd ar waith yn barod drwy Reolwyr y Wardiau a'r archwiliadau wedi'u targedu a gynhelir fel y bo'n ofynnol.		
16.	Nid oedd un cynllun gofal a thriniaeth ar Ward Daffodil wedi'i adolygu ers 2024 ac felly nid oedd yn cydymffurfio â'r amserlenni adolygu gofynnol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn adlewyrchu anghenion cyfredol y cleifion.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal	Bydd holl gynlluniau gofal a thriniaeth ward Daffodil yn cael eu cwblhau. Bydd archwiliadau ar lefelau arweiniol ac uwch yn parhau i fonitro cynlluniau gofal a thriniaeth.	Rheolwr y Ward Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Medi 2026 ac yn barhaus
17.	Nododd rhai aelodau o'r staff nad oedd uwch-reolwyr i'w gweld yn aml ar y wardiau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff ynghylch gwelededd uwch-arweinwyr a gwneud gwelliannau i gefnogi ymagwedd fwy cydweithredol a chydlynol tuag at ofal cleifion.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Bydd rhaglen strwythuredig o ymweliadau gan arweinwyr y Bwrdd Clinigol yn cael ei rhoi ar waith ym mhob ward cleifion mewnol a thîm cymunedol. Bydd ymweliadau'n cynnwys y Cyfarwyddwr Nyrsio, Nyrsys Arweiniol,	Cyfarwyddwr Nyrsio / Tîm Arwain y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Medi 2026 ac yn barhaus

				Uwch-nyrsys a thîm arwain ehangach y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, gan roi cyfleoedd i ymgysylltu â staff, trafod datblygiadau gwasanaeth, uwchgyfeirio pryderon a rhannu arfer da. Bydd gwefan SharePoint y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cael ei ddatblygu a'i hyrwyddo fel hwb canolog o wybodaeth i staff. Bydd y wefan yn cynnwys manylion am strwythurau'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl a'r Gyfarwyddiaeth, rolau a chyfrifoldebau, manylion cyswllt allweddol, trefniadau llywodraethu, rhaglenni gwella, canlyniadau cyfarfodydd a chyfleoedd ymgysylltu â staff. Bydd gwybodaeth mewn perthynas â'r Bwrdd	Cyfarwyddwr Nyrsio / Tîm Arwain y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Hydref 2026
--	--	--	--	---	---	-------------

				Clinigol lechyd Meddwl, y Cyfarwyddiaethau a'r uwch-dîm arwain yn cael ei rhannu'n rheolaidd drwy Viva Engage. Bydd y postiadau yn cynnwys cyflwyniadau i aelodau o dîm arwain y Bwrdd Clinigol lechyd Meddwl, esboniadau o rolau a chyfrifoldebau, datblygiadau gwasanaeth, cyflawniadau allweddol a chyfleoedd i'r staff roi adborth ac ymgysylltu.	Cyfarwyddwr Nyrsio / Arweinydd Cyfathrebu	Medi 2026 ac yn barhaus
				Bydd adnodd “Pwy yw Pwy” yn cael ei ddatblygu a bydd ar gael drwy SharePoint a sianelu cyfathrebu'r staff er mwyn gwella dealltwriaeth o rolau arwain, cyfrifoldebau a phwyntiau cyswllt ar draws y Gwasanaethau lechyd Meddwl.	Tîm Arwain y Bwrdd Clinigol lechyd Meddwl	Hydref 2026

				Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn sefydlu sesiwn galw heibio reolaidd i staff, gan roi cyfleoedd i'r staff gyfarfod ag aelodau o dîm arwain y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, trafod pryderon, rhannu syniadau a chynnig awgrymiadau gwella mewn fforwm agored a chefnogol. Bydd themâu a chymau gweithredu sy'n codi yn cael eu monitro drwy drefniadau llywodraethu sefydledig. Bydd Fforymau Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Nyrsys Band 5 yn cael eu cryfhau a'u cefnogi i wella cyfathrebu, ymgysylltu a chyswllt proffesiynol ar draws gwasanaethau. Bydd y fforymau hyn yn cynnig cyfleoedd i'r staff rannu profiadau, trafod heriau, dylanwadu ar ddatblygiadau gwasanaeth	Nyrs Arweiniol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion	Parhaus
--	--	--	--	---	---	----------------

				a derbyn diweddariadau gan uwch-arweinwyr. Bydd yr uwch-nyrsys yn parhau i fod yn weladwy mewn gwasanaethau cleifion mewnol drwy ymweld yn rheolaidd â'r wardiau, cymryd rhan mewn sgrymiau staffio o ddydd Llun i ddydd Gwener a rhoi cymorth uniongyrchol i dimau'r wardiau. Bydd hyn yn rhoi cyfleoedd parhaus i ymgysylltu â'r staff a rhoi cymorth gweithredol. Bydd adborth mewn perthynas â gwelededd arweinwyr ac ymgysylltiad staff yn cael ei fonitro drwy fforymau staff, ymweliadau gan arweinwyr, arolygon staff, prosesau Listening into Action a mecanweithiau ymgysylltu	Tîm Uwch-nyrsys Cyfarwyddwr Nyrsio / Nyrsys Arweiniol	Ar waith ac yn barhaus Parhaus
--	--	--	--	---	---	--

				eraill er mwyn llywio gwelliannau parhaus.		
18.	Dim ond tystiolaeth gyfyngedig a welsom o oruchwyliaeth strwythuredig ar lefel uwch i adolygu digwyddiadau, nodi themâu a thueddiadau, a sicrhau bod gwersi i'w dysgu'n cael eu defnyddio'n effeithiol ar draws y gwasanaeth, heb adroddiadau llywodraethu cyson ar lefel gwasanaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff digwyddiadau eu hadolygu'n gyson drwy brosesau llywodraethu ffurfiol, gyda themâu, tueddiadau a gwersi i'w dysgu'n cael eu nodi'n glir a'u defnyddio i ysgogi gwelliannau ym mhob rhan o'r gwasanaeth.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Mae'r adnodd tracio digwyddiadau cymedrol ac uwch wythnosol wedi dechrau ym mis Awst 2026, gyda themâu'n cael eu rhannu yn y bwletin diogelwch cleifion misol. Caiff cyfarfod adolygu diogelwch cleifion misol, gyda chynrychiolwyr o'r Bwrdd Clinigol a Nyrsys Arweiniol yn bresennol, ei gynnal i adolygu digwyddiadau a chaiff themâu eu cyhoeddi mewn bwletin misol i'r holl staff ei ddarllen. Mae cynllun cyflawni Datix wedi'i lunio gan y Gyfarwyddiaeth Oedolion a bydd themâu'n cael eu rhannu mewn cyfarfodydd ansawdd a diogelwch,	Cyfarwyddwr Nyrsio / Nyrsys Arweiniol Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl a'r Nyrs Arweiniol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau ac yn parhaus Wedi'i gwblhau ac yn parhaus Parhaus

				gyda gwaith monitro parhaus.		
19.	Roedd sawl polisi a gweithdrefn yn hwyr yn cael eu hadolygu neu'n parhau i fod ar ffurf ddrafft, gan gynnwys y polisi gweithredol ar gyfer y gwasanaeth adsefydlu.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr holl bolisiâu a gweithdrefnau eu cadw'n gyfredol, eu cadarnhau'n ffurfiol a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn helpu i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Mae'r gweithdrefnau canlynol wrthi'n cael eu diweddarau • Polisi a gweithdrefn chwilio cleifion ac eiddo cleifion y mae disgwyl iddynt gael eu cadarnhau yn y Grŵp Goruchwyllo Dogfennau a Reolir ym mis Medi 2026 • Cynlluniau Parhad Busnes Iechyd Meddwl i'w cwblhau erbyn mis Rhagfyr 2026 • Polisi gweithredol adsefydlu (y mae disgwyl iddo gael ei gwblhau ym mis Rhagfyr 2026) • Disgwylir i'r Weithdrefn Brigiadau a Digwyddiadau Atal a	Nyrs Arweiniol Iechyd Meddwl Oedolion	Rhagfyr 2026

				Rheoli Heintiau gael ei chyflwyno yn y Grŵp Atal a Rheoli Heintiau ym mis Medi 2026 a'i chadarnhau ym mis Rhagfyr 2026. • Roedd disgwyl i'r Polisi Recriwtio a Dethol gael ei adolygu erbyn 09/25. Mae wrthi'n cael ei adolygu mewn cydweithrediad â chydweithwyr o Undebau Llafur a bydd angen i'r polisi diwygiedig gael ei gymeradwyo gan y Pwyllgor Pobl a Diwylliant pan fydd yn cyfarfod ym mis Tachwedd 2026. Y polisi presennol ar y Fewnrwyd yw'r weithdrefn weithredol o hyd.		
--	--	--	--	--	--	--

				Roedd disgwyl i'r Weithdrefn Recriwtio a Dethol (staff anfeddygol) gael ei hadolygu erbyn 18 Ionawr 2026. Mae wrthi'n cael ei hadolygu a'r dyddiad targed ar gyfer cwblhau yw mis Hydref 2026.		
20.	Dywedodd y staff fod staff o Uned Llanfair yn cael eu hadleoli'n rheolaidd i gefnogi wardiau eraill, a oedd yn effeithio ar eu gallu i ddarparu gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys gweithgareddau adsefydlu ac absenoldeb dan oruchwyliaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau staffio'n cefnogi gofal effeithiol i gleifion yn gyson, gan gynnwys pan gaiff staff eu hadleoli i wardiau eraill.	Gweithlu medrus a galluog	Mae adolygiad o system SafeCare yn dangos bod lefelau staffio priodol ar 83% o'r shiftiau ar ward Meadow yn ystod y tri mis blaenorol ac 84% ar Ward Daffodil yn ystod yr un cyfnod. Nodwyd dwy faner goch ar ward Daffodil a 10 baner goch ar ward Meadow yn ystod y cyfnod hwn. Yn achos prinder staff, bydd y staff yn rhoi gwybod am achos baner goch a bydd tîm y gyfarwyddiaeth		

				yn gweithio gyda nhw i liniaru'r risg hon. Gall y mesurau lliniaru gynnwys symud staff o ardal arall i roi cymorth ar y ward neu gronni adnoddau ar draws y ddwy ward i gynnal gweithgareddau adsefydlu e.e. grwpiau cerdded. Anfonwyd e-bost at y staff i gyd i'w hatgoffa o bwysigrwydd codi baneri coch ar SafeCare pan fo angen gwneud hynny o safbwynt clinigol. Bydd pob baner goch yn cael ei hadolygu gan dîm y Gyfarwyddiaeth i sicrhau mesurau lliniaru digonol. Mae Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol yn cyfarfod bob pythefnos gyda thîm y Gyfarwyddiaeth i adolygu effeithlonrwydd staffio a gweithgarwch y ward i nodi	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus Parhaus
--	--	--	--	---	---	--

				risgiau a chytuno ar egwyddorion lliniaru. Caiff y niferoedd nyrsio eu hadolygu'n ffurfiol ddwywaith y flwyddyn gan y Cyfarwyddwr Gweithredol ar gyfer Nyrsio, y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio. Mae Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol wedi bod yn gweithio mewn partneriaeth â'r ochr staff i reoli disgwyliadau o ran rolau ac adleoli. Mae deunydd cyfathrebu â staff cysylltiedig yn cael ei ddatblygu.	Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus Tachwedd 2026
21.	Gwnaethom nodi bod sawl swydd wag ar draws y gwasanaeth. Nid oedd rhai swyddi gwag wedi'u hysbysebu, ac roedd dyrchafiadau mewnol a secondiadau	Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi mewn modd amserol er mwyn cefnogi gweithlu cynaliadwy.	Gweithlu medrus a galluog	Mae gan y Gyfarwyddiaeth ddwy swydd wag ar Ward Daffodil ar hyn o bryd tra bo dau aelod o staff ar secondiad, ond caiff aelodau o staff dros dro eu defnyddio i lenwi'r bylchau		

	yn effeithio ar swyddi eraill.			hyn. Mae un swydd wag cyfwerth ag amser llawn ar Ward Meadow sy'n cael ei chadw ar gyfer Nyrs Iechyd Meddwl Cofrestredig newydd gymhwyso. Bydd pob swydd wag yn cael ei llenwi neu bydd cynllun clir i'w llenwi erbyn mis Rhagfyr 2026	Rheolwr y Gwasanaeth	Rhagfyr 2026
22.	Nid oedd prosesau goruchwyllo wedi'u ffurfioli'n gyson ac nid oedd cofnodion yn cael eu cadw i ddangos bod gwaith goruchwyllo'n cael ei gyflawni fel y bo'n ofynnol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau goruchwyllo'n cael eu ffurfioli a'u rhoi ar waith yn gyson, gan gadw cofnodion clir a chynhwysfawr i ddangos y caiff staff eu cefnogi'n briodol.	Gweithlu medrus a galluog	Bydd amserlen yn cael ei datblygu i sicrhau y caiff llwyth achosion yr holl staff ei oruchwyllo'n fisol a bydd hyn yn cael ei gofnodi / dogfennu a'i adolygu ac archwilio.	Uwch-reolwr Nyrsio/Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026
23.	Yn ogystal â'n pryderon Sicrwydd ar Unwaith mewn perthynas â'r lefelau isel o gydymffurfiaeth â	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol i'r lefelau gofynnol er mwyn	Gweithlu medrus a galluog	Mae cynllun wedi'i ddatblygu i gefnogi'r staff â hyfforddiant gorfodol gyda'r nod o gyflawni	Rheolwyr y Wardiau	Hydref 2026

	hyfforddiant hollbwysig i ddiogelwch, gwelsom enghreifftiau pellach o lefelau isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn y ddwy ward.	cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.		cydymffurfiaeth o 85% erbyn mis Hydref 2026.		
24.	Cawsom wybod nad ystyriwyd bod data cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn ddibynadwy bob amser a rhoddodd y staff wybod am anawsterau wrth gadarnhau lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gywir. Gwelsom hefyd nad oedd pob uwch-aelod o'r staff yn ymwybodol o'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol, gan roi llai o sicrwydd bod hyfforddiant yn cael ei fonitro'n effeithiol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau cadarn ar waith i gofnodi a monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn gywir, a bod yr holl staff yn ymwybodol o'r gofynion hyfforddiant i gefnogi goruchwyliaeth effeithiol.	Gweithlu medrus a galluog	Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei diweddarau'n awtomatig ar ôl cwblhau hyfforddiant digidol ar-lein. Nid rhaglenni hyfforddiant yw cymwyseddau gwrandio, darllen ac ysgrifennu yn Gymraeg ond hunanddatganiadau o gymwyseddau Cymraeg a gafodd eu cynnwys gyda chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol y Cofnodion Staff Electronig ym mis Chwefror 2026. Mae'r staff yn cwblhau ac yn cyflwyno ffurflen hunanddatganiad sydd yna'n cael ei lanlwytho â		

				llaw. Trafodwyd hyn â Swyddog Iaith Gymraeg y Bwrdd Iechyd ac ni ellir awtomeiddio'r broses hon ar y Cofnodion Staff Electronig ar hyn o bryd. Er mwyn lleihau oedi wrth gwblhau a lanlwytho'r ffurflenni hyn, bydd rheolwr pob ward yn coladu un cofnod cyfunol o gymwyseddau Cymraeg yr holl staff a fydd yn cael ei gyflwyno i Swyddog Iaith Gymraeg BIP.	Rheolwyr y Wardiau	Medi 2026
25.	Dim ond ymwybyddiaeth gyfyngedig o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a welsom ymhlith y staff, ac nid oedd tystiolaeth bod hyfforddiant wedi'i gwblhau yn y maes hwn.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a'i fod yn deall ei gyfrifoldebau, er mwyn cefnogi diwylliant agored, tryloywder a chydymffurfiaeth â gofynion statudol.	Gweithlu medrus a galluog	Bydd y Ddyletswydd Gonestrwydd yn cael ei chodi yng nghyfarfod Ansawdd a Diogelwch mis Medi a gofynnir i bob gweithiwr iechyd proffesiynol cofrestredig gwblhau hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd Cymru Gyfan ar y Cofnodion Staff Electronig.	Rheolwr y Ward	Tachwedd 2026

				Ceir tudalen SharePoint ar y Ddyletswydd Gonestrwydd sy'n darparu adnoddau a chanllawiau i'r staff er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a rheoli'r broses. Mae'r adnoddau hyn yn cynnwys astudiaethau achos, siart lif ar gyfer proses gychwynnol y Ddyletswydd Gonestrwydd, fframwaith lefelau niwed a thempledi llythyrau. Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cyfeirio'r staff at yr adnoddau hyn er mwyn helpu i gynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth.	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Medi 2026
				Mae gwaith penodol yn mynd rhagddo i adolygu pob digwyddiad heb ei ddatrys yn y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, er mwyn sicrhau bod y Ddyletswydd	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Hydref 2026

				Gonestrwydd yn cael ei rhoi ar waith mewn modd systematig.		
26.	Ni welwyd tystiolaeth fod cyfarfodydd staff wedi'u cynnal ar Ward Meadow yn ystod y chwe mis blaenorol ac yn ôl y dystiolaeth, dim ond un cyfarfod staff a gynhaliwyd ar Ward Daffodil yn ystod y cyfnod hwn.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal mor aml ag sy'n ofynnol, gan gadw cofnodion clir er mwyn helpu i adolygu adborth gan staff a'r camau gweithredu a gymerwyd yn effeithiol.	Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Bydd cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch misol yn cael eu cynnal ar bob ward a'u dogfennu gyda gwahoddiad i bob aelod o'r staff fynychu. Bydd cofnodion y cyfarfodydd yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff. Bydd yr agendâu yn cynnwys eitem 'Unrhyw Fater Arall' er mwyn annog trafodaeth agored, a bydd y staff yn cael cyfle i gyflwyno eitemau i'w cynnwys ar yr agenda cyn pob cyfarfod.	Rheolwyr y Wardiau	Parhaus
					Rheolwyr y Wardiau	Parhaus
27.	Nid oedd cofnodion yn cael eu cadw yn gyson yn ystod cyfarfodydd cymunedol â chleifion, a oedd yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i ddangos	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth gan gleifion yn cael ei gofnodi, ei adolygu a'i ddefnyddio'n gyson i lywio	Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Caiff cyfarfodydd wythnosol â'r gymuned cleifion eu cynnal ond nid oeddent yn cael eu cofnodi. Bydd cofnodion, gan	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

	sut roedd adborth gan gleifion yn cael ei gofnodi'n ffurfiol, ei adolygu a'i ddefnyddio i helpu i ddysgu a gwella.	gwelliannau i'r gwasanaeth.		gynnwys camau gweithredu y cytunwyd arnynt a chanlyniadau, yn cael eu cadw nawr i sicrhau y caiff adborth gan gleifion ei ddogfennu, ei adolygu a'i ddefnyddio i gefnogi gwelliannau parhaus i wasanaethau.		
				Bydd data profiad y claf CIVICA yn cael eu rhannu ar draws y gyfarwyddiaeth ac i'w hystyried.	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

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: Tara Robinson

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio

Dyddiad: 14 Awst 2026