Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu ar gyfer Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Llys Llanarth, Ward Awen

Dyddiad yr arolygiad: 24, 25 a 26 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 26 Tachwedd 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 978-1-80853-766-0

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

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

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

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

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

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

Ein Gweledigaeth

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

Ein Blaenoriaethau

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

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

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

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



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom 5

2. Crynodeb o'r arolygiad 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym 12

   Ansawdd Profiad y Claf 12

   Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 17

   Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 26

4. Y camau nesaf 30

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 31

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 32

Atodiad C – Cynllun gwella 33



1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Ysbyty Llys Llanarth ar 24, 25 a 26 Awst 2026.

Adolygwyd y ward ganlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Awen, sef ward diogelwch canolig i fenywod ag 16 o welyau a oedd yn darparu gofal i 11 claf ar adeg ein harolygiad.

Roedd ein tîm arolygu 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 y cleifion a'u gofalwyr i gwblhau holiadur am eu profiad o'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd siarad yn uniongyrchol â'r cleifion er mwyn deall eu safbwyntiau a'u profiadau. Ni chafodd unrhyw holiaduron eu dychwelyd gan gleifion na gofalwyr.

Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur am eu profiad o weithio yn y gwasanaeth, a chwblhawyd pedwar holiadur gan y staff. Caiff adborth o'n trafodaethau â'r cleifion a'r ymatebion i'r holiadur staff eu hadlewyrchu yn yr adroddiad hwn.

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

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Dywedodd y cleifion fod y staff yn hawdd mynd atynt, yn gefnogol ac yn barchus, a gwelsom ryngweithio cadarnhaol drwy gydol yr arolygiad.

Roedd y gwasanaeth yn dangos ymrwymiad clir i hybu iechyd a llesiant. Roedd Tîm Iechyd Corfforol, gwasanaethau Meddyg Teulu a chymorth gofal iechyd arbenigol arall ar gael i'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd gofal yn cael ei gefnogi gan asesiadau cynhwysfawr ac adolygiadau rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth addas a hygyrch ar gael i gefnogi'r cleifion yn ystod eu harhosiad. Fodd bynnag, byddai gwella argaeledd y wybodaeth hybu iechyd o gymorth pellach iddynt wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u llesiant.

Roedd amgylchedd y ward yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan ac yn darparu lleoedd diogel, cyfforddus a therapiwtig, gan gynnwys ardaloedd cymunedol ac awyr agored. Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafelloedd gwely en-suite eu hunain, i gefnogi eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu hannog i feithrin sgiliau byw yn annibynnol. Roedd rhaglen amrywiol o weithgareddau therapiwtig a hamdden, wedi'i chefnogi gan staff y ward a'r tîm Therapi Galwedigaethol, yn cyfrannu'n gadarnhaol at brofiadau ac adferiad y cleifion.

Gwelsom amrywiaeth o gyfleoedd i gleifion, teuluoedd a gofalwyr roi adborth a gwelsom dystiolaeth bod adborth yn llywio gwelliannau yn y gwasanaeth. Roedd cyfarfodydd cymunedol rheolaidd, cynrychiolaeth cleifion mewn cyfarfodydd llywodraethu a bwrdd “Dywedoch chi, Gwnaethom Ni” yn dangos bod y staff yn gwrando ar safbwyntiau'r cleifion ac yn gweithredu arnynt.

Dangosodd y staff ymrwymiad clir i barchu hawliau a dewisiadau unigol y cleifion, gyda chymorth lefelau cydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hysbysu'n gyson am wasanaethau eirioli a bod tystiolaeth glir o'r defnydd o wasanaethau eirioli yng nghofnodion y cleifion.

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

- Adolygu argaeledd gwybodaeth hybu iechyd a'r ddarpariaeth ohoni

- Sicrhau bod y cleifion yn deall sut i gael gafael ar wasanaethau eirioli, eu bod yn cael cyfleoedd i ymgysylltu â chynrychiolwyr eirioli a bod hynny'n cael ei ddogfennu yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymgysylltu clir, cefnogol a pharchus gyda chleifion
- Ystod eang o weithgareddau therapiwtig a hamdden
- Ffocws cryf ar adsefydlu, adferiad ac annibyniaeth
- Cyfleoedd rheolaidd i gleifion, teuluoedd a gofalwyr roi adborth
- Cyflwyno cylchlythyr cleifion er mwyn cefnogi'r broses o ymgysylltu â'r cleifion a chael adborth ganddynt
- Cymorth cadarnhaol i gleifion trawsryweddol ac anneuaidd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd diogel a therapiwtig a oedd yn cefnogi adferiad a llesiant. Roedd gwiriadau amgylcheddol yn cael eu cynnal yn rheolaidd i fonitro safonau ac i gefnogi diogelwch y cleifion. Fodd bynnag, roedd gwelliannau'n ofynnol i sicrhau nad oedd y paneli i arsylwi ar yr ystafelloedd gwely yn cael eu rhwystro a bod gan y staff fynediad amserol at yr allweddi oedd yn ofynnol i gynnal arsylwadau'n ddiogel.

Roedd trefniadau llywodraethu, polisïau a phrosesau addas yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd gofal yn cael ei ddarparu drwy ddull amlddisgyblaethol, gyda Chynlluniau Gofal a Thriniaeth a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar adferiad yn adlewyrchu anghenion, risgiau a dewisiadau'r cleifion. Roedd egwyddorion Cefnogi Ymddygiad cadarnhaol wedi'u hymgorffori mewn ymarfer, a defnyddiwyd ymyriadau cyfyngol fel dewis olaf. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion atal corfforol bob amser yn rhoi cyfrif cyflawn o'r ymyriadau a gymerwyd.

Ar y cyfan, gwelsom fod y trefniadau atal a rheoli heintiau yn effeithiol, wedi'u cefnogi gan lefelau uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant ymysg y staff a phrosesau archwilio sefydledig. Fodd bynnag, roedd angen atgyweirio rhai gosodiadau a dodrefn amgylcheddol neu gael rhai newydd yn eu lle er mwyn cefnogi prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol. Gwnaethom hefyd nodi pryderon ynghylch ailddefnyddio chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg, nad oedd yn adlewyrchu egwyddorion atal a rheoli heintiau a dderbynnir.

Roedd y trefniadau rheoli meddyginiaethau yn gadarn, gyda chyfleusterau storio cadarn, goruchwyliaeth reolaidd gan y fferyllfa a phrosesau archwilio effeithiol. Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau ac roedd yr arferion gweinyddol yn briodol ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio yn cael eu cwblhau'n gywir ar y pryd, ac i adolygu trefniadau ar gyfer cludo meddyginiaethau i gleifion sydd wedi'u lleoli yn yr Ystafell Gofal Dwys.

Ar y cyfan, gwelsom lefelau cydymffurfiaeth addas â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl, a gefnogir gan dîm dynodedig y Ddeddf Iechyd Meddwl a threfniadau monitro effeithiol. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod atgyfeiriadau at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl yn cael eu cwblhau o fewn amserlenni gofynnol, bod asesiadau o alluedd i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau'n briodol a bod tystiolaeth bod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn trefniadau Absenoldeb Adran 17.

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

- Sicrhau nad yw paneli arsylwi'n cael eu rhwystro a bod gan bob aelod o'r staff fynediad at allweddi'r paneli arsylwi
- Cynnal gosodiadau a dodrefn amgylcheddol i gefnogi prosesau effeithiol o reoli ac atal heintiau
- Rheoli chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg fel dyfeisiau untro
- Sicrhau bod cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio yn cael eu cwblhau'n gywir ar y pryd
- Adolygu trefniadau ar gyfer cludo meddyginiaethau i gleifion sydd wedi'u lleoli yn yr Ystafell Gofal Dwys
- Gwella prosesau i gofnodi digwyddiadau atal yn gorfforol er mwyn sicrhau y caiff cofnod cyflawn eu cadw o ymyriadau
- Cwblhau atgyfeiriadau at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl o fewn yr amserlenni gofynnol
- Sicrhau bod asesiadau o alluedd i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Rhoi tystiolaeth gyson o achosion o gynnwys y cleifion mewn trefniadau Absenoldeb Adran 17.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd systemau rheoli risg cadarn yn cefnogi'r broses o ddarparu gofal yn ddiogel
- Gwaith cynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n canolbwyntio ar adferiad gyda chyfranogiad y claf
- Diwylliant cadarnhaol o wella ansawdd yn barhaus, gan gynnwys cyflwyno cynlluniau gofal Tidal Model a Cope Ahead.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau arwain, llywodraethu a goruchwylio effeithiol ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd strwythurau sefydliadol clir, trefniadau sefydledig ar gyfer cyfarfodydd a gwaith amlddisgyblaethol effeithiol yn cefnogi'r broses o reoli gofal cleifion, risg a darparu gwasanaethau. Nododd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod eu cydweithwyr a'u rheolwyr yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol.

Roedd systemau llywodraethu sefydledig yn goruchwylio diogelwch cleifion, effeithiolrwydd clinigol, staffio, diogelu, digwyddiadau, cwynion a gweithgarwch gwella ansawdd yn effeithiol. Roedd risgiau, digwyddiadau, cwynion a chanfyddiadau archwiliadau yn cael eu hadolygu fel mater o drefn drwy brosesau llywodraeth, ac roedd camau gweithredu yn cael eu monitro a'u holrhain i gefnogi gwaith i wella gwasanaethau. Gwelsom dystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau, cwynion a gwallau yn cael eu rhannu â'r staff ac yn cael eu defnyddio i lywio gwelliannau mewn ymarfer.

Roedd prosesau recriwtio a chyflogaeth addas ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio, cadw a datblygu staff yn ddiogel. Gwelsom fod digon o staff â chymysgedd sgiliau priodol i'w cefnogi i ddarparu gofal diogel. Disgrifiodd y staff y gwelwyd cysondeb a sefydlogrwydd tîm gwell yn y gweithlu yn ddiweddar, wedi'u cefnogi gan lai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth.

Roedd trefniadau cadarn ar waith i gefnogi datblygiad a chymhwysedd y staff, gan gynnwys trefniadau goruchwylio rheolaidd, arfarniadau blynyddol, ymarfer myfyriol a chymorth gan y rheolwyr. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel ar draws yr holl raglenni hyfforddiant gorfodol a nododd y staff bod cyfleoedd hyfforddiant a datblygiad proffesiynol ar gael iddynt.

Disgrifiodd y staff ddiwylliant ward cefnogol a oedd yn eu hannog i fod yn agored ac i godi pryderon. Roedd trefniadau sefydledig, gan gynnwys gweithdrefnau chwythu'r chwiban, Hyrwyddwyr Rhyddid i Siarad, cyfarfodydd staff a sesiynau ymarfer myfyriol ar gael i gefnogi llesiant y staff a phrosesau i ymgysylltu â nhw.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol
- Diwylliant cefnogol ar y ward
- Polisïau a gweithdrefnau cyfredol sy'n cefnogi gofal diogel ac effeithiol
- Lefelau cydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant gorfodol a mynediad i gyfleoedd datblygu proffesiynol

- Lefelau staffio priodol, heb ddefnyddio unrhyw staff asiantaeth ers mis Ionawr 2026
- Ystod o systemau llesiant a chymorth i staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y gwasanaeth yn dangos ymrwymiad cryf i hybu iechyd, llesiant ac annibyniaeth. Roedd Tîm Iechyd Corfforol dan arweiniad nyrs yn cydweithio'n agos â staff y ward a'r cleifion er mwyn cynnal asesiadau iechyd corfforol gofynnol a chynnig cyngor hybu iechyd. Roedd gwasanaethau meddyg teulu, deintyddol a gwasanaethau arbenigol eraill ar gael i'r cleifion yn ôl yr angen, a gwelsom fod anghenion iechyd corfforol yn cael eu nodi, eu monitro a'u hadolygu'n glir mewn cynlluniau gofal.

Roedd amrywiaeth eang o gyfleoedd ar gael i gefnogi adferiad, llesiant ac annibyniaeth. Roedd campfa ward, ardaloedd awyr agored a rhaglen amrywiol o weithgareddau therapiwtig a hamdden ar gael i'r cleifion. Roedd amserlenni gweithgareddau'n cael eu harddangos mewn ardaloedd cymunedol, gyda sesiynau'n cael eu darparu gan y tîm Therapi Galwedigaethol a staff nyrsio ar y ward, gan gynnwys ar benwythnosau.

Gwelsom ffocws cryf ar adsefydlu a datblygu sgiliau byw yn annibynnol. Roedd Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn cael eu hyrwyddo ym mhob rhan o'r gwasanaeth, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'u gofal personol, rheoli eu hamgylcheddau byw, ymgymryd â thasgau golchi dillad a meithrin sgiliau bywyd ymarferol drwy goginio a gweithgareddau eraill. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am weithgareddau ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i gymryd rhan. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cadarnhaol a chefnogol rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn meithrin llesiant ac annibyniaeth.

Fodd bynnag, er ei bod yn ymddangos bod y cleifion yn cael eu cefnogi drwy drafodaethau ac ymyriadau unigol, gwnaethom nodi mai prin oedd y wybodaeth hybu iechyd a oedd yn cael ei harddangos yn ardaloedd y cleifion. Yn benodol, prin oedd y wybodaeth weladwy am fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu.

Dylai'r gwasanaeth adolygu argaeledd adnoddau hybu iechyd i gefnogi'r cleifion ymhellach i wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u llesiant.

Urddas a pharch

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 bwyllog, ystyriol a phroffesiynol, gan gyfrannu at amgylchedd ward cefnogol. Dywedodd y cleifion wrthym yn gyson fod y staff yn hawdd mynd atynt ac yn eu trin fel unigolion.

Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu hyrwyddo drwy'r gwasanaeth. Roedd y ward ar gyfer cleifion benywaidd, ac roedd cyfleusterau en-suite ym mhob ystafell wely. Roedd ardaloedd cymunedol ar gael i annog rhyngweithio cymdeithasol, ynghyd ag ardaloedd preifat lle gallai'r cleifion gynnal sgyrsiau cyfrinachol â'r staff, aelodau o'r teulu ac ymwelwyr.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain ac roedd modd iddynt eu personoli ag eiddo personol, yn amodol ar asesiadau risg unigol. Gallai'r cleifion hefyd gloi eu hystafelloedd gwely, gyda'r staff yn gallu dadwneud y cloeon pe byddai angen.

Roedd preifatrwydd y cleifion yn cael ei barchu a'i gynnal gan sicrhau bod lefelau arsylwi priodol ar waith i reoli risgiau a nodwyd. Roedd paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely i gefnogi cofnodion arsylwi gan gynnal preifatrwydd. Gwelwyd y staff yn curo ar y drysau cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely ac yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth ar gael i'r cleifion i helpu eu gofal a'u triniaeth. Roedd y Datganiad o Ddiben a chanllaw i gleifion ar gael i helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall y gwasanaeth. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir mewn ardaloedd cymunedol, gan gynnwys manylion am wasanaethau eirioli, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), y Ddeddf Iechyd Meddwl, sut i godi pryderon neu gwynion, gwasanaethau cynrychiolaeth gyfreithiol a gwybodaeth allweddol am y ward.

Roedd bwrdd adnabod staff hefyd wedi'i arddangos er mwyn helpu'r cleifion i ddeall rolau'r staff sy'n gweithio ar y ward. Nododd y cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth am y gwasanaeth pan gawsant eu derbyn a gwnaethant ddangos dealltwriaeth dda o sut i godi pryderon a cheisio cymorth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd glir, gefnogol a pharchus. Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gyfforddus i fynd at y staff, ac roedd y staff yn ymateb yn gyflym i geisiadau a phryderon. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn gwrando arnynt a bod y wybodaeth yn cael ei hesbonio mewn ffordd y gallent ei deall.

Roedd ystafelloedd addas ar gael i'r cleifion gyfarfod â'r staff a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ymweld ar gael i'r cleifion gwrdd â ffrindiau a theulu yn yr ysbyty lle y bo'n briodol, ac roedd ardal ymweld ddynodedig ar gyfer plant ar gael i ffwrdd oddi wrth amgylchedd y ward.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad ag aelodau o'u teuluoedd a phobl eraill y tu allan i'r gwasanaeth drwy ddefnyddio technoleg ddigidol, gan gynnwys

dyfeisiau electronig. Roedd pob dyfais wedi'i diogelu gan gyfrinair ac roedd y cleifion yn llofnodi contractau yn amlinellu'r amodau defnyddio. Roedd hapwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i fonitro cydymffurfiaeth, ac roedd mynediad yn cael ei dynnu'n ôl pe byddai achosion o gamddefnyddio neu o ddiffyg cydymffurfio yn cael eu nodi.

Roedd trefniadau priodol ar waith i gefnogi anghenion cyfathrebu'r cleifion. Gellid defnyddio gwasanaethau cyfieithu pe byddai angen, ac roedd rhai staff sy'n siarad Cymraeg ar gael. Er mai yn Saesneg roedd y wybodaeth sydd wedi'i harddangos ar y ward yn bennaf, esboniodd y staff nad oedd unrhyw gleifion wedi nodi y byddai'n well ganddynt gael gwybodaeth yn Gymraeg. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut roeddent yn diwallu anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion, gan gynnwys cael cymorth ychwanegol i sicrhau cyfathrebu effeithiol ac ymgysylltu ystyrlon.

Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom edrych ar y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gyfer chwe chlaf a gwelsom eu bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn gynhwysfawr ac wedi'u teilwra at anghenion a risgiau unigol a nodwyd. Roedd y cofnodion yn adlewyrchu dull a oedd yn canolbwyntio ar adferiad, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i nodi nodau ystyrlon a chanlyniadau a oedd yn bwysig iddynt. Ceir rhagor o ganfyddiadau mewn perthynas â chynllunio gofal yn Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a Darparu Gofal yr adroddiad hwn.

Cafodd y cleifion ofal a thriniaeth gan dîm amlddisgyblaethol sefydledig a oedd yn cynnwys gweithwyr nyrsio, meddygol, seicoleg, seiciatreg, therapi galwedigaethol a gofal iechyd proffesiynol eraill. Roedd prosesau cyfarfod sefydledig yn cefnogi'r gwaith o ddarparu a goruchwylio gofal cleifion. Roeddem yn bresennol yn un o gyfarfodydd dyddiol y tîm amlddisgyblaethol a gwelsom fod y staff yn dangos dealltwriaeth dda o'r cleifion yn eu gofal. Roedd y trafodaethau'n canolbwyntio ar anghenion y cleifion, risgiau ac adferiad, gan helpu i sicrhau bod y gofal yn parhau i fod yn gydlynol, yn ymatebol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwelsom ffocws cryf ar adsefydlu, adferiad a hybu annibyniaeth. Roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i ymgymryd â thasgau pob dydd ac i wneud dewisiadau personol am eu dillad, eu bwyd, eu gweithgareddau a'u penderfyniadau ffordd o fyw. Roedd y gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn, a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o sut roedd pob claf am gael ei gefnogi.

Roedd tystiolaeth gref fod y cleifion yn cael eu cynnwys yn rhagweithiol mewn penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth, ac roedd eu safbwyntiau, eu dewisiadau a'u nodau personol yn llywio eu cynlluniau gofal. Gwahoddwyd y cleifion i fynd i amrywiaeth o gyfarfodydd a fforymau a oedd yn eu galluogi i gyfrannu at drafodaethau am eu gofal unigol a'r gwasanaeth ehangach.

Roedd tystiolaeth o brosesau cynllunio i ryddhau cleifion a gofal camu i lawr yn y cofnodion a welsom. Roedd ystyriaethau ar gyfer rhyddhau cleifion yn rhan o drafodaethau parhaus y tîm amlddisgyblaethol gan adlewyrchu ffocws clir ar adferiad, cynnydd yn y dyfodol a symud tuag at y llwybr lleiaf cyfyngol sy'n briodol i anghenion pob claf.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwnaethom edrych ar gofnodion pedwar claf a gedwir o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwelsom fod y ddogfennaeth yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol a Chod Ymarfer Cymru ar y cyfan, er bod angen rhai gwelliannau. Rhoddir rhagor o fanylion yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Cawsom wybod fod gwasanaethau eirioli annibynnol ar gael i'r cleifion, a chadarnhaodd tystiolaeth a roddwyd gan y gwasanaeth bod cynrychiolwyr eirioli yn cefnogi dau glaf ar y ward. Fodd bynnag, ymwybyddiaeth gyfyngedig oedd gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw ynghylch y gwasanaethau eirioli ac nid oeddent yn glir ynghylch sut i gael gafael ar gymorth. Dywedodd y staff wrthym nad oedd y cynrychiolwyr eirioli yn ymweld â'r ward yn rheolaidd ac nid oedd unrhyw amserlen ymweliadau yn cael ei hysbysebu'n glir. Hefyd, nid oedd cofnodion y cleifion a welsom yn dogfennu'n gyson bod cymorth eirioli wedi'i ddefnyddio, ystyriaeth o gymorth eirioli, na ph'un a chafodd cymorth eirioli ei gynnig a'i wrthod. O ganlyniad, nid oeddem yn siŵr bod pob claf yn cael gwybod yn ddigonol am ei hawl i gael gwasanaethau eirioli annibynnol na'i gefnogi yn gyson i arfer yr hawl hwn.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod yn rheolaidd am wasanaethau eirioli, yn deall sut i gael gafael arnynt ac yn cael cyfleoedd i ymgysylltu â chynrychiolwyr eirioli. Rhaid i'r gwasanaeth hefyd sicrhau bod defnydd o wasanaethau eirioli yn cael ei ddogfennu'n briodol yng nghofnodion y cleifion.

Roedd y staff yn dangos ymrwymiad clir i gynnal hawliau'r cleifion a dewisiadau cleifion unigol. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a welsom yn dangos bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried.
Roedd polisïau a phrosesau ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac amddiffyn staff a chleifion rhag gwahaniaethu. Dangosodd cofnodion hyfforddiant fod lefel gydymffurfiaeth o 100% â hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod cydraddoldeb a hawliau dynol yn cael eu hystyried wrth gefnogi cleifion trawsryweddol ac anneuaidd. Roedd y cynlluniau gofal a'r cofnodion clinigol yn adlewyrchu dewisiadau'r cleifion, ac roedd asesiadau a thrafodaethau risg unigol yn llywio penderfyniadau am ofal.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom amrywiaeth o gyfleoedd i gleifion, gofalwyr a theuluoedd roi adborth ar y gwasanaeth. Roedd gwybodaeth am sut i godi pryderon neu wneud cwyn wedi'i harddangos yn glir ar y ward, ynghyd â manylion cyswllt ar gyfer sefydliadau allanol. Gallai'r cleifion roi adborth hefyd drwy gyfarfodydd cymunedol, yn uniongyrchol i'r staff a thrwy ddefnyddio cod QR.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn amrywiaeth o fforymau, gan gynnwys cyfarfodydd cymunedol, cyfarfodydd cyngor cleifion, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd Llywodraethu Clinigol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cyfarfodydd cymunedol a gwelsom fod y cleifion yn cael eu hannog i rannu eu safbwyntiau'n rheolaidd. Roedd y cofnodion yn dangos bod materion a gaiff eu codi gan y cleifion yn cael eu cydnabod, eu trafod a'u monitro drwy gamau gweithredu parhaus. Disgrifiodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfarfodydd yn ffordd effeithiol o awgrymu gwelliannau.

Gwelsom dystiolaeth gref fod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wella'r gwasanaeth a'i fod yn cael ei ystyried ar lefel sefydliadol ehangach. Roedd rhai enghreifftiau yn cynnwys gwelliannau i fwydlenni, amgylchedd y ward a chyfleusterau. Roedd cynrychiolwyr y cleifion yn gallu bod yn bresennol mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a chodi materion yn uniongyrchol ag uwch-reolwyr, ac roedd yr ymatebion a'r camau gweithredu'n cael eu cofnodi. Roedd bwrdd ‘Dywedoch chi, Gwnaethom Ni’ yn dangos sut roedd adborth gan gleifion wedi llywio gwelliannau yn y gwasanaeth.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y gwasanaeth wedi cyflwyno cylchlythyr cleifion, a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am ddatblygiadau, gweithgareddau a chyfleoedd i roi adborth. Rydym yn ystyried bod hyn yn enghraifft o arfer da.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd y ward yn darparu amgylchedd therapiwtig addas, gyda gosodiadau a ffitiadau priodol i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion. Gwelsom fod y ward yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd amrywiaeth o gyfleusterau addas ar gael i'r cleifion, gan gynnwys ardaloedd cymunedol, ystafelloedd gweithgareddau, mannau awyr agored ac ystafelloedd gwely wedi'u dodrefnu'n dda.

Roedd gwiriadau amgylcheddol a rowndiau cerdded misol i asesu ansawdd yn cael eu cynnal i fonitro safonau a chefnogi diogelwch y cleifion. Gwelsom fod y gwiriadau hyn yn cael eu cwblhau a'u dogfennu'n briodol.

Er bod yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan, gwnaethom nodi rhai meysydd y mae angen sylw arnynt. Mae rhagor o ganfyddiadau sy'n ymwneud â'r amgylchedd yn yr adran Atal a Rheoli Heintiau yn yr adroddiad hwn.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd polisïau, prosesau ac archwiliadau'n cefnogi'r gwaith o reoli risg a darparu gofal diogel. Roedd prosesau rheoli risg yn cael eu hymgorffori mewn ymarfer o ddydd i ddydd ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o'r risgiau i gleifion unigol a'r mesurau sy'n ofynnol i'w rheoli'n ddiogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr, a gwelsom fod ystod o fesurau addas ar waith. Roedd mynedfeydd y wardiau yn hygyrch ac yn ddiogel, gan helpu i atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod. Roedd yr ysbyty yn cynnal rhestr o eitemau gwaharddedig ac roedd prosesau addas ar waith ar gyfer rheoli eitemau cyfyngedig. Roedd y cleifion yn cael eu hatgoffa'n rheolaidd o gyfyngiadau'r ward ac eitemau gwaharddedig er mwyn helpu i gynnal amgylchedd diogel.

Roedd asesiad risg o bwyntiau clymu cyfredol ar waith ac roedd torwyr clymau ar gael yn rhwydd. Roedd larymau diogelwch personol ar gael i bob aelod o'r staff ac roeddent yn cael eu cario drwy gydol yr arolygiad, ac roedd phwyntiau galw am nyrs ar gael yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn galluogi'r cleifion i ofyn am gymorth pan oedd angen.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith hefyd i ymateb i sefyllfaoedd brys. Roedd gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar adfywio i sicrhau ei fod yn bresennol ac yn gyfredol, ac roedd gan y gwasanaeth gynllun parhad busnes i gefnogi'r broses o reoli digwyddiadau mawr, gan gynnwys tân, methiant cyfleustodau ac amodau tywydd difrifol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi pryderon ynghylch paneli arsylwi yn yr ystafelloedd gwely. Roedd eitemau personol yn rhwystro dau banel arsylwi, gan gynnwys llun a bag anrhegion, a allai amharu ar allu'r staff i gynnal arsylwadau'n ddiogel. Gwelsom hefyd nad oedd gan bob aelod o'r staff fynediad at allweddi'r panel arsylwi, ac roedd angen i rai gael allweddi o swyddfa'r nyrsys cyn cynnal arsylwadau.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau nad yw'r paneli arsylwi yn cael ei rhwystro a bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cael mynediad amserol i'r allweddi sy'n ofynnol i gynnal arsylwadau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom ar y cyfan fod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel. Roedd amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus yr olwg, ac nid oedd unrhyw annibendod yn yr ardaloedd clinigol a'r swyddfa. Roedd ystod o archwiliadau'n cael eu cynnal i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofynion atal a rheoli heintiau ac roeddent yn rhoi sicrwydd mewn perthynas â safonau ymarfer. Roedd amserlenni glanhau ar gael ym mhob rhan o'r ward, gyda'r staff cadw tŷ a'r staff nyrsio yn cyfrannu at drefniadau glendid a monitro amgylcheddol.

Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau ac fe'u gwelsom yn dilyn arferion atal heintiau priodol yn ystod yr arolygiad. Roedd y lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel, ac roedd trefniadau arwain mesurau atal a rheoli heintiau sefydledig ar y ward, gan gynnwys arweinydd mesurau atal a rheoli heintiau a phrosesau uwchgyfeirio clir ar gyfer pryderon o ran atal a rheoli heintiau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl mater amgylcheddol nad oeddent yn cefnogi mesurau atal a rheoli heintiau yn gyson. Gwelsom fannau lle'r oedd gosodiadau a ffitiadau wedi gwisgo a'u difrodi, gan gynnwys marciau a difrod i fyrddau sgertin, fframiau drysau a waliau ardaloedd cymunedol. Gwelsom hefyd fod clustogwaith cadair yn yr ystafell gelf wedi difrodi a oedd yn golygu na ellid ei glanhau'n effeithiol. Hefyd, roedd staeniau ar y carped y tu allan i'r ystafell clinig yn lleihau'r sicrwydd y gellid glanhau a chynnal a chadw pob arwyneb yn briodol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y dodrefn a'r gosodiadau amgylcheddol yn cael eu cynnal a'u cadw mewn cyflwr sy'n cefnogi mesurau glanhau ac atal heintiau effeithiol.

Hefyd, gwnaethom nodi pryderon mynych ynghylch rheoli chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg a ddefnyddir i roi meddyginiaeth hylifol. Yn ystod ymweliad blaenorol gan ddarparwr Rheoliad 28, rhoddwyd cyngor y dylid trin chwistrellau fel eitemau untro oni bai eu bod yn rhan o broses ddihalogi a sterileiddio gymeradwy. Er hyn, gwelsom chwistrellau yn cael eu sychu i'w hailddefnyddio yn yr ystafell clinig yn ystod ein

harolygiad. Nid oedd yr arfer hwn yn adlewyrchu egwyddorion atal heintiau a dderbynnir ac roedd yn lleihau'r sicrwydd bod y cyfarpar a ddefnyddir i roi meddyginiaeth yn cael ei reoli'n ddiogel ac yn briodol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg yn cael eu trin fel dyfeisiau untro a'u gwaredu ar ôl pob defnydd, gyda threfniadau monitro priodol ar waith i roi sicrwydd bod y staff yn bodloni'r gofyniad hwn yn gyson.

Maeth

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i asesu, monitro a diwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion. Roedd asesiadau iechyd corfforol yn cael eu cwblhau ar adeg derbyn a'u hadolygu mewn ymateb i anghenion newidiol. Roedd prosesau rheolaidd yn cael eu cynnal i fonitro pwysau ac iechyd corfforol, ac roedd cymorth deietetig, Therapi Iaith a Lleferydd, cymorth meddyg teulu a chymorth gofal iechyd corfforol ar gael i'r cleifion pan fo angen. Gellid cynnig deietau wedi'u haddasu ac atchwanegion maethol hefyd pan fo angen yn glinigol.

Roedd y cleifion yn cael dewis o fwydlen gylchol amrywiol a oedd yn ystyried anghenion deietegol, diwylliannol a chrefyddol unigol. Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion wedi cyfrannu at y broses o ddatblygu'r fwydlen drwy sesiynau blasu bwyd, a bod adborth gan gleifion wedi arwain at newidiadau i'r fwydlen a gwelliannau yn ansawdd y bwyd. Roedd y prydau a welsom yn ystod yr arolygiad yn edrych yn apelgar, wedi'u paratoi'n ffres ac wedi'u gweini ar dymheredd priodol.

Roedd diodydd poeth ac oer a byrbrydau ar gael i'r cleifion ynghyd â defnydd o gegin therapi galwedigaethol, lle roeddent yn cael cymorth i feithrin eu sgiliau coginio a byw yn annibynnol. Roedd y bwyd a welsom yn ystod yr arolygiad yn cael ei storio a'i labelu ac roedd o fewn y dyddiad defnyddio.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau clinigol y gwasanaeth 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 yr ystafell clinig yn lân, yn daclus, heb unrhyw annibendod ac yn cynnwys cyfarpar addas. Roedd meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd tymereddau'r ystafell clinig a'r oergell meddyginiaethau yn cael eu monitro'n briodol. Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys a welwyd yn ystod yr arolygiad ar gael ac o fewn eu dyddiadau defnyddio.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth briodol ynghylch gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau. Gwelsom arferion presgripsiynu diogel ac effeithiol, gyda meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu yn unol ag anghenion unigol y cleifion a'u

hadolygu'n rheolaidd. Roedd cofnodion electronig ynghylch rhoi meddyginiaeth wedi'u cwblhau'n dda ar y cyfan ac yn cynnwys statws cyfreithiol a manylion adnabod y cleifion. Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu meddyginiaeth, a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

Gwelsom drefniadau llywodraethu effeithiol i fonitro prosesau rheoli meddyginiaethau. Cynhaliwyd archwiliadau electronig, ac roedd staff y fferyllfa yn ymweld yn rheolaidd i roi cyngor a goruchwyliaeth. Roedd prosesau clir ar waith i nodi ac adolygu gwallau meddyginiaeth, gyda thystiolaeth bod y staff yn myfyrio ac yn dysgu gwersi ar ôl digwyddiadau.

Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar y llyfr cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio a gwelsom un achos lle y llofnodwyd ar gyfer cyffur a reolir cyn iddo gael ei roi. Gwrthododd y claf gymryd y feddyginiaeth, ac ysgrifennwyd dros y cofnod gwreiddiol. Gwnaethom hefyd nodi cofnod ôl-weithredol lle nad oedd achos o roi'r un feddyginiaeth wedi'i gofnodi tan y diwrnod canlynol. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod y cofnodion yn rhoi llwybr archwilio clir a chywir ar y pryd o'r broses o roi a gwrthod meddyginiaeth.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio yn cael eu cwblhau'n gywir, ar y pryd ac yn unol â gweithdrefnau'r darparwr ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Roedd y cleifion yn yr Ystafell Gofal Dwys yn cael eu meddyginiaethau mewn blwch wedi'i gloi. Dywedodd y staff wrthym fod y rhain fel arfer yn cael eu dosbarthu gan ddau aelod o'r staff, yn dibynnu ar argaeledd staff. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom un aelod o'r staff yn dosbarthu meddyginiaethau i'r Ystafell Gofal Dwys. Roedd hyn yn lleihau sicrwydd bod y risgiau sy'n gysylltiedig â chludo meddyginiaethau o fewn amgylchedd y ward yn cael eu lliniaru'n briodol.

Dylai'r gwasanaeth adolygu'r weithdrefn ar gyfer cludo meddyginiaethau at gleifion sydd wedi'u lleoli yn yr Ystafell Gofal Dwys er mwyn sicrhau ei bod yn cefnogi diogelwch y staff a'r cleifion.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i ddiogelu'r cleifion ac i helpu'r staff i ymateb yn briodol i bryderon diogelu. Roedd polisïau, gweithdrefnau a llwybrau adrodd ar gael yn rhwydd i'r staff. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu yn uchel, gyda 98% o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 3 cyfunol ar Ddiogelu Oedolion a Phobl Ifanc. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o brosesau diogelu ac roeddent yn gallu disgrifio sut y byddent yn nodi pryderon, yn rhoi gwybod amdanynt ac yn eu

uwchgyfeirio. Roedd y staff yn gwybod sut i gael cyngor a chymorth gan arweinwyr diogel pan fo angen.

Roedd systemau priodol ar waith ar gyfer nodi pryderon diogelu, rhoi gwybod amdanynt a'u rheoli. Roedd y gwasanaeth yn cynnal cofrestr diogelu, ac roedd hysbysiadau priodol yn cael eu gwneud i gyrff allanol perthnasol. Cofnodwyd digwyddiadau diogelu gan ddefnyddio system cofnodi electronig Datix a'u sgrinio gan y tîm gwaith cymdeithasol ar y safle. Pan fo angen, roedd pryderon yn cael eu trafod â thîm diogelu'r awdurdod lleol i benderfynu a oedd angen rhagor o uwchgyfeirio. Gwelsom dystiolaeth fod pryderon diogelu a thueddiadau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, gyda gwersi'n cael eu rhannu i gefnogi gwelliannau parhaus.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael gofal da yn y gwasanaeth. Gwnaethant hefyd ddangos ymwybyddiaeth o sut i godi pryderon ac roeddent yn deall at bwy y gallent fynd os oeddent yn teimlo'n anniogel neu'n wynebu risg.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn ddiogel, yn lân, yn addas at y diben ac ar gael yn hawdd i gefnogi gofal cleifion. Roedd systemau addas ar waith i wirio, cynnal a chalibradu cyfarpar fel mater o drefn, gan gynnwys gwiriadau wythnosol o gyfarpar adfywio a silindrau ocsigen. Roedd labeli calibradu i'w gweld ar y cyfarpar a welwyd yn ystod yr arolygiad, ac roedd y cofnodion yn dangos bod prosesau gwasanaethu a chynnal a chadw wedi'u cynnal fel mater o drefn.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod systemau a phrosesau effeithiol ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd gofal a thriniaeth yn cael eu darparu drwy ddull amlddisgyblaethol, gyda mewnbwn gan amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i gefnogi anghenion unigol y cleifion.

Roedd y gwasanaeth wedi sefydlu trefniadau llywodraethu i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal. Roedd polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith yn yr ysbyty i arwain y staff i ddarparu gofal a thriniaeth ddiogel. Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig, prosesau cyfarfodydd a systemau rheoli digwyddiadau'n helpu i nodi, adolygu a rheoli'r risgiau diogelwch cleifion. Roedd digwyddiadau clinigol yn cael eu hadolygu drwy amrywiaeth o fforymau llywodraethu, gan gynnwys llywodraethu clinigol, diogelwch cleifion a chyfarfodydd busnes. Gwelsom dystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff a'u defnyddio i lywio newidiadau pan fo angen.

Roedd prosesau effeithiol ar waith ar gyfer rheoli ac adolygu arsylwadau'r cleifion. Roedd y lefelau arsylwi yn cael eu haddasu yn ôl risgiau unigol, ac roedd y cofnodion yn cael eu cwblhau'n briodol gan staff. Roedd polisi Arsylwadau Cefnogol a pholisi Ymgysylltu cyfredol ar waith er mwyn helpu'r staff i gynnal arsylwadau yn gyson ac yn ddiogel. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau wrth gynnal arsylwadau ac fe'u gwelwyd yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r cleifion yn ystod yr arolygiad.

Roedd y gwasanaeth yn hyrwyddo ymatebion diogel a therapiwtig i ymddygiadau heriol. Roedd egwyddorion Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol wedi'u hymgorffori yn y gwasanaeth ac fe'u defnyddiwyd i lywio'r gwaith o reoli risgiau cleifion unigol. Defnyddiodd y staff ystod o ymyriadau, gan gynnwys gweithgareddau therapiwtig a chymorth wedi'i deilwra at yr unigolyn, fel strategaethau ataliol. Gwelsom dystiolaeth fod dulliau atal yn gorfforol yn cael eu defnyddio fel dewis olaf a bod arferion cyfyngol yn cael eu monitro drwy drefniadau llywodraethu. Roedd prosesau i ymchwilio i ddigwyddiadau, roedd sesiynau dadfriffio yn cael eu cynnal â'r cleifion a'r staff pan fo'n briodol, ac roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu defnyddio i lywio gwaith cynllunio gofal parhaus, rheoli risg ac ymarfer clinigol.

Gwnaethom edrych ar sampl o ddigwyddiadau atal yn gorfforol a gwelsom eu bod wedi'u cofnodi'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd un cofnod atal yn gorfforol yn cynnwys digon o fanylion ac nid oedd yn rhoi cofnod cyflawn o'r dull atal a ddefnyddiwyd.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cofnodion o'r holl ddigwyddiadau atal yn gorfforol yn cynnwys manylion clir a chynhwysfawr o'r ymyriad i roi cyfrif cyflawn a chywir o'r dull atal.

Roedd y cleifion yr oedd angen lefelau uwch o gymorth arnynt yn cael gofal yn yr Ystafelloedd Gofal Dwys, lle'r oedd lefelau gofal ac arsylwi yn cael eu teilwra i'w hanghenion a'u risgiau a aseswyd. Gwnaethom edrych ar y defnydd o'r Ystafelloedd Gofal Dwys a gwelsom eu bod yn cael eu defnyddio'n ddiogel ac yn briodol. Roedd cynlluniau camu i lawr ac ailintegreiddio clir ar waith ar gyfer y cleifion a oedd wedi'u lleoli yn yr Ystafelloedd Gofal Dwys, sy'n dangos dull cadarnhaol sy'n canolbwyntio ar adferiad i gefnogi'r cleifion i ddychwelyd i amgylchedd y ward a lleihau defnydd o ymyriadau cyfyngol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom ddiwylliant cadarnhaol o welliannau parhaus i ansawdd ar draws y gwasanaeth. Cafodd ystod o archwiliadau a gweithgareddau monitro eu cynnal i adolygu ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal. Cafodd canfyddiadau archwiliadau eu trafod drwy drefniadau llywodraethu clinigol, gyda chamau gweithredu

yn cael eu nodi, eu monitro a'u hadolygu er mwyn cefnogi gwelliannau parhaus yn ymarferol.

Gwelsom fod y prosesau llywodraethu yn effeithiol wrth nodi meysydd yr oedd angen eu gwella a mynd i'r afael â nhw. Ar ôl nodi bylchau yn y broses o gofnodi chwiliadau cleifion ar Ward Awen, roedd camau wedi'u cymryd i gryfhau arferion dogfennu, a gwelsom dystiolaeth bod chwiliadau'n cael eu cofnodi'n briodol ar adeg yr arolygiad. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod digwyddiadau, cwynion a chamgymeriadau'n cael eu defnyddio fel cyfleoedd i ddysgu ac i wella'r gwasanaeth.

Roedd y gwasanaeth yn cymryd rhan mewn rhaglen adolygu cymheiriaid rhwydwaith ansawdd allanol ac roedd hefyd yn cynnal archwiliadau ansawdd mewnol misol, gyda chanfyddiadau yn cael eu hadolygu, cynlluniau gweithredu yn cael eu datblygu a chynnydd yn cael ei fonitro drwy drefniadau llywodraethu. Disgrifiodd y staff bod gwaith yn mynd rhagddo i wella ansawdd y broses o gynllunio gofal a sicrhau bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn fwy yn eu gofal. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant cynllunio gofal a dogfennu amddiffynnol wedi'i gyflwyno ar gyfer y staff a'i ymgorffori yn y rhaglen sefydlu.

Disgrifiodd y staff amrywiaeth o fentrau gwella ansawdd a oedd wedi'u rhoi ar waith neu a oedd wrthi'n cael eu datblygu. Roedd y rhain yn cynnwys cyflwyno Tidal Model, datblygu cynlluniau gofal Cope Ahead a gwaith i leihau dibyniaeth ar staff asiantaeth. Roedd dull Cope Ahead wedi'i nodi fel ymarfer cadarnhaol ac yn cael ei rannu'n fwy eang ym mhob rhan o Lys Llanarth.

Disgrifiodd y staff bod prosesau diogelwch ar draws y safle yn cael eu hadolygu'n barhaus, a bod diwygiadau'n cael eu gwneud yn dilyn adborth a thrafodaeth mewn cyfarfodydd llywodraethu a diogelwch. Gwelsom dystiolaeth gref fod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn gweithgareddau gwella a bod adborth gan gleifion yn llywio datblygiadau gwasanaeth pan fo'n briodol.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod systemau a phrosesau addas ar waith i helpu'r broses o reoli gwybodaeth. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â llywodraethu gwybodaeth, cyfrinachedd a diogelu data. Roedd y lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel, gyda chydymffurfiaeth o 94% ar gyfer hyfforddiant Diogelwch Technoleg Gwybodaeth a Diogelu Data a Chyfrinachedd. Roedd cofnodion electronig yn cael eu cynnal ar systemau wedi'u hamddiffyn gan gyfrineiriau, gyda mynediad wedi'i gyfyngu'n briodol, ac roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n briodol pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Disgrifiodd y staff hefyd brosesau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth ag asiantaethau a phartneriaid allanol er mwyn cefnogi gofal cleifion.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar gofnodion pedwar claf er mwyn asesu eu 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 ar y cyfan. Roedd dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn drefnus, yn gyflawn, yn hawdd eu deall ac yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd y cofnodion yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol i gefnogi'r broses o gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac roeddent yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan.

Roedd tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl dynodedig ar gael i'r gwasanaeth a oedd yn cefnogi'r staff â phrosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom fod trefniadau archwilio a monitro ar waith i gefnogi cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys adolygu a chraffu ar ddogfennaeth statudol a phrosesau ehangach y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwelsom fod systemau priodol ar waith ar y cyfan i ddiogelu hawliau cleifion a oedd yn cael eu cadw. Rhoddwyd gwybod i gleifion am y broses o'u cadw ar lafar ac yn ysgrifenedig, gyda thystiolaeth bod y wybodaeth hon yn cael ei hailddarllen yn rheolaidd a'i chofnodi'n briodol. Roedd gwybodaeth am gwynion, eiriolaeth, cyngor cyfreithiol, y Cod Ymarfer a hawliau i apelio ar gael.
Fodd bynnag, gwelsom nad oedd atgyfeiriad statudol at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl wedi'i gwblhau o fewn yr amserlen ofynnol ar gyfer un claf. Dylai'r atgyfeiriad fod wedi cael ei wneud ym mis Mai 2026 ond ni ddigwyddodd hynny. Roedd hyn yn golygu na chafodd y claf adolygiad annibynnol o'r broses o'i gadw o fewn yr amserlen ofynnol ac nad oedd y gwasanaeth wedi cyflawni ei rwymedigaethau statudol yn yr achos hwn. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn a chafodd yr atgyfeiriad ei gwblhau yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod prosesau statudol y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys atgyfeiriadau at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl, yn cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni gofynnol.

Er i ni weld bod cofnodion y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan, gwelsom anghysondebau yn y broses o asesu a chofnodi galluedd y cleifion i gydsynio i driniaeth. Mewn sawl cofnod, roedd tystiolaeth gyfyngedig bod asesiadau o alluedd wedi'u cwblhau cyn awdurdodi meddyginiaeth neu fod trafodaethau ynghylch cydsynio i driniaeth wedi'u dogfennu yn unol â gofynion y Cod Ymarfer. Roedd hyn yn lleihau'r sicrwydd bod galluedd y cleifion i gydsynio i driniaeth wedi cael ei asesu a'i gofnodi mewn modd cyson na chadarn.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod asesiadau o alluedd i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau a'u cofnodi yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd dogfennaeth absenoldeb Adran 17 yn cael ei chwblhau'n briodol ar y cyfan, ac roedd ffurflenni absenoldeb yn cael eu hawdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ac roedd amodau absenoldeb yn cael eu cofnodi'n glir. Roedd tystiolaeth o asesiadau risg a chanlyniadau absenoldebau yn y cofnodion a welsom. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion yn dangos nac yn cofnodi'n gyson bod y cleifion wedi cael eu cynnwys wrth benderfynu ar drefniadau absenoldebau, bod dogfennaeth berthnasol wedi'i rhoi i'r cleifion, bod y cleifion wedi cytuno i amodau'r absenoldeb, na bod aelodau o'r teulu wedi'u cynnwys pan fo'n briodol.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tystiolaeth gyson bod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio ac adolygu absenoldeb Adran 17, bod dogfennaeth berthnasol yn cael ei rhoi i'r cleifion, a bod aelodau o'r teulu yn cael eu cynnwys yng nghofnodion y cleifion.

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

Gwnaethom edrych ar Gynlluniau Gofal a Thriniaeth chwe chlaf a gwelsom fod y cofnodion clinigol yn cael eu cadw i safon dda. Ar y cyfan, roedd y cofnodion wedi'u teilwra at yr unigolyn, yn gyfredol, ac yn adlewyrchu anghenion a risgiau dynodedig y cleifion, gyda chyfranogiad cryf drwyddi draw gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd y cofnodion yn drefnus, yn cael eu storio'n ddiogel, yn hawdd i'w dilyn ac yn cynnwys cofnod gofal cyfoes.

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gael ar gyfer pob claf, ac roeddent yn cyd-fynd â meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roedd asesiadau iechyd meddwl, iechyd corfforol ac asesiadau risg cynhwysfawr yn llywio datblygiad cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u teilwra at yr unigolyn. Gwelsom dystiolaeth bod iechyd corfforol yn cael ei fonitro'n barhaus drwy'r broses dderbyn, gyda mynediad i amrywiaeth o wasanaethau gofal iechyd a chymorth arbenigol lle'r oedd yn ofynnol.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu ac adolygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth lle bo hynny'n bosibl, gyda'u lleisiau yn cael eu hadlewyrchu drwy asesiadau, prosesau cynllunio ac adolygu gofal. Roedd y cleifion yn cael eu gwahodd yn rheolaidd i adolygiadau amlddisgyblaethol, gyda theuluoedd a gofalwyr yn cael eu cynnwys pan fo'n briodol ac yn unol â dymuniadau'r cleifion.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn cynnwys nodau clir, trefniadau adolygu arfaethedig ac ymyriadau dynodedig. Ar gyfer cleifion perthnasol, roedd cynlluniau cynhwysfawr ar gyfer Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol ar waith ac yn dangos bod y cleifion yn cael eu cynnwys. Roedd cynllunio gofal yn cefnogi adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth, gan ystyried cynlluniau i ryddhau cleifion a threfniadau chamu i lawr lle y bo'n briodol. Gwelsom

dystiolaeth bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn cael eu diweddaru i adlewyrchu anghenion ac amgylchiadau newidiol y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Gwnaethom sgwrsio â'r staff drwy gydol yr arolygiad a chawsant eu gwahodd i gwblhau holiaduron AGIC. Cawsom bedwar holiadur wedi'u cwblhau gan y staff; felly, roedd maint y sampl yn rhy fach i ddod i gasgliadau cadarn.

Roedd yr adborth yn ymwneud â gofal cleifion yn gadarnhaol. Roedd y pedwar a ymatebodd yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, bod y cleifion yn cael eu hysbysu a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddwyd iddynt. Roedd pob ymatebydd hefyd yn ystyried mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad.

Fodd bynnag, roedd yr adborth gan staff yn dangos bod gwahaniaeth barn ynghylch lefelau staffio, adnoddau a chymorth sefydliadol. Byddai'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn argymell y lleoliad fel lle i weithio ynddo, ac roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gallu bodloni gofynion croes eu gwaith. Fodd bynnag, roedd dau ymatebydd yn anghytuno bod digon o staff iddynt allu cyflawni eu rôl yn briodol a bod digon o ddeunyddiau a chyfarpar ar gael.

Cododd y sylwadau yn yr holiadur hefyd bryderon ynghylch lefelau staffio a chymysgedd sgiliau yn ystod shifftiau nos. Disgrifiodd y staff bwysau yn gysylltiedig â diwallu anghenion y cleifion yn ystod cyfnodau o alw cynyddol a gwnaethant dynnu sylw at bwysigrwydd sicrhau bod y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn ddigonol i gefnogi gofal diogel o hyd.

Hefyd, cododd rhai o'r ymatebwyr bryderon ynghylch glendid amgylcheddol, trefniadau i atal a rheoli heintiau a materion cynnal a chadw o fewn ardaloedd y ward, gan gynnwys pryderon am y gwaith o gynnal a chadw'n cyfleusterau ac amseroldeb yr atgyweiriadau. Roedd y sylwadau hefyd yn cyfeirio at ddiffyg cyfleusterau addas i'r staff gael egwyl.

Mynegodd y staff safbwyntiau cymysg hefyd ynghylch y dulliau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff, camau i'w cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, a hyder yr ymdrinnir yn briodol â phryderon a godir. Er bod rhai o'r ymatebwyr wedi disgrifio profiadau cadarnhaol o arweinyddiaeth a chymorth, cododd eraill bryderon am gyfathrebu, ymatebolrwydd a chyfleoedd i gyfrannu at y penderfyniadau a wneir.

Ni chafodd y pryderon a godwyd drwy'r holiaduron eu hadlewyrchu yn ein hymgysylltiad ar raddfa ehangach â'r staff a'r arsylwadau yn ystod yr arolygiad. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gofal a ddarperir, yn disgrifio diwylliant tîm cefnogol, a gwnaethant ddweud wrthym fod gofal diogel yn cael ei gynnal. Siaradodd y staff yn gadarnhaol hefyd am waith tîm a chymorth arweinyddiaeth yn y gwasanaeth.
Dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth a ddaeth i law drwy'r holiadur staff fel rhan o'i drefniadau ymgysylltu â staff a llywodraethu parhaus.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod prosesau llywodraethu a goruchwylio effeithiol ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd amrywiaeth o bolisïau addas a chyfredol ar gael er mwyn helpu'r staff i ymgymryd â'u rolau gyda threfniadau cadarn ar waith i gyfathrebu diweddariadau i bolisïau a datblygiadau sefydliadol.

Roedd strwythur sefydliadol clir gyda llinellau atebolrwydd diffiniedig, a gefnogir gan drefniadau cyfarfod wedi'u strwythuro, prosesau uwchgyfeirio a system rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Gwelsom waith tîm amlddisgyblaethol effeithiol yn ystod cyfarfodydd, gyda phob disgyblaeth yn cyfrannu at drafodaethau yn ymwneud â gofal cleifion, rheoli risgiau a darparu gwasanaethau.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am eu cydweithwyr a'u rheolwyr uniongyrchol, gan ddisgrifio eu bod yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom gydberthnasau gwaith cadarnhaol ym mhob rhan o'r ward a gwelsom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn rhoi cyfleoedd i'r staff godi pryderon, rhoi adborth a chael diweddariadau ynghylch datblygiadau i'r gwasanaeth. Roedd cofnodion cyfarfodydd yn dangos trafodaethau addas ynghylch materion gweithredol, cyfathrebu o fewn y tîm a gwelliannau yn y gwasanaeth.

Roedd trefniadau llywodraethu, archwiliadau a gweithgareddau monitro yn rhoi trosolwg effeithiol o berfformiad y gwasanaeth a diogelwch y cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod risgiau, digwyddiadau a chanfyddiadau archwiliadau yn cael eu hadolygu fel mater o drefn, bod camau gweithredu yn cael eu monitro a'u holrhain i gefnogi gwelliant parhaus. Gwelsom dystiolaeth hefyd o oruchwyliaeth y darparwr drwy ymweliadau Rheoliad 28 a threfniadau llywodraethu sefydliadol ehangach.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod systemau a phrosesau sefydledig ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, pryderon a chwynion, ymchwilio iddynt a'u rheoli. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o weithdrefnau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a gwnaethant ddisgrifio sut roedd pryderon yn cael eu huwchgyfeirio a'u hadolygu drwy drefniadau

llywodraethu. Gwelsom dystiolaeth bod digwyddiadau, cwynion a risgiau yn cael eu monitro'n rheolaidd drwy brosesau llywodraethu i gefnogi goruchwyliaeth ac atebolrwydd sefydliadol.

Roedd y gwasanaeth yn hyrwyddo diwylliant o ddysgu a gwella yn dilyn digwyddiadau. Gwnaethom edrych ar sampl o ddigwyddiadau a gwelsom eu bod wedi'u cofnodi a'u rheoli'n briodol a bod ymchwiliadau wedi'u cynnal iddynt ar y cyfan. Dywedodd y staff wrthym fod sesiynau dadriffio ac ymarfer myfyriol yn cael eu cynnal yn dilyn digwyddiadau, gan gefnogi llesiant y staff, gwersi i'w dysgu a gwaith i wella'r gwasanaeth.

Roedd gan y gwasanaeth brosesau addas ar gyfer rheoli cwynion a phryderon. Gwelsom dystiolaeth bod cwynion yn cael eu cofnodi, bod ymchwiliadau wedi'u cynnal iddynt a'u bod yn cael eu goruchwylio drwy brosesau'r llywodraeth. Roedd gwersi i'w dysgu yn deillio o gwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff i hyrwyddo ymarfer mwy diogel ac i gefnogi'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth.

Arferion recriwtio a chyflogi’r gweithlu

Nodwyd bod prosesau addas ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio, cadw a datblygu staff yn ddiogel. Roedd polisi Recriwtio a Dethol Mwy Diogel ar waith i gefnogi arferion recriwtio agored a theg. Roedd gweithdrefnau recriwtio yn cynnwys gwirio hunaniaeth, gwiriadau hawl i weithio, geirdaon, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a mesurau sgrinio'r adran iechyd galwedigaethol cyn i'r staff ddechrau ar eu cyflogaeth. Roedd y cofnodion staff a adolygwyd yn cynnwys y ddogfennaeth cyflogaeth ofynnol, gan gynnwys contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd a oedd yn amlinellu eu rolau a'u cyfrifoldebau yn glir. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod cofrestriadau proffesiynol a gwybodaeth gyflogaeth yn gyfredol o hyd.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ddiwylliant ward cefnogol a oedd yn eu hannog i fod yn agored ac i godi pryderon. Gwelsom fod prosesau sefydledig ar waith i gefnogi'r staff i godi pryderon yn briodol, gan gynnwys gweithdrefnau chwythu'r chwiban, Hyrwyddwyr Rhyddid i Siarad, goruchwyliaeth a chyfarfodydd staff. Roedd y gwasanaeth hefyd yn darparu amrywiaeth o drefniadau llesiant, gan gynnwys mynediad i wasanaethau cymorth pan fo angen.

Cynllunio’r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom hefyd fod digon o staff a chymysgedd sgiliau priodol i'w cefnogi i ddarparu gofal diogel. Roedd y trefniadau staffio yn ystyried aciwtedd cleifion a lefelau arsylwi, gan ddefnyddio staff ychwanegol pan fo angen. Dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth wedi'u defnyddio ers mis Ionawr 2026 a bod gweithlu banc rheolaidd yn cael ei ddefnyddio pan oedd angen lefelau staffio ychwanegol, gan gefnogi parhad gofal. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn bod y lefelau staffio a'r cymysgedd

sgiliau yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion a gwnaethant ddisgrifio gwelliant o ran cysondeb a sefydlogrwydd y tîm o fewn gweithlu'r ward. Ar adeg yr arolygiad, nodwyd nifer bach o swyddi gwag, ac roedd gweithgarwch recriwtio ar waith i'w llenwi.

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i gefnogi datblygiad a galluedd y staff. Roedd y lefelau cydymffurfiaeth â gofynion goruchwylio ac arfarnu yn uchel, a nododd y staff bod goruchwyliaeth a chymorth gan y rheolwyr ar gael iddynt yn rheolaidd. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos lefelau cydymffurfiaeth uchel ar draws yr holl raglenni hyfforddiant gorfodol a dywedodd y staff wrthym bod amrywiaeth o gyfleoedd hyfforddiant a datblygiad proffesiynol perthnasol ar gael iddynt. Gwelsom hefyd dystiolaeth o gymorth i staff newydd gymhwyso drwy raglenni tiwtoriaeth a chyfleoedd i ddatblygu a chamu ymlaen yn eu gyrfa.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Llys Llanarth, Ward Awen

Dyddiad yr arolygiad: 24 - 26 Awst 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Canfyddiadau	Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Llys Llanarth, Ward Awen

Dyddiad yr arolygiad: 24-26 Awst 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.	Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn yr ardal i gleifion.	Dylai'r gwasanaeth adolygu argaeledd adnoddau hybu iechyd i gefnogi'r cleifion ymhellach i wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u llesiant.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	Byddwn yn adolygu'r wybodaeth hybu iechyd sydd ar gael yn yr ardaloedd i gleifion ar hyn o bryd ac yn cyflwyno amrywiaeth ehangach o adnoddau perthnasol, hygyrch a chyfoes. Byddwn hefyd yn adolygu ac yn adlewyrchu'r posteri hybu iechyd a'r wybodaeth a gaiff eu harddangos ar wardiau eraill er mwyn sicrhau cysondeb ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Mae'r adnoddau hyn yn cynnwys ein Cylchlythyr	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Arweinydd Gwella Ansawdd y Safle	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

				misol, posteri, taflenni a gwybodaeth sy'n cwmpasu ffyrdd iach o fyw, atal clefydau, llesiant meddwl, rhoi'r gorau i smygu, maeth a gweithgarwch corfforol. Caiff y wybodaeth ei harddangos yn yr ardaloedd i gleifion yn bennaf a chaiff ei hadolygu'n rheolaidd fel rhan o'r adolygiad o fusnes y ward i sicrhau ei bod yn gywir, yn berthnasol ac yn hygyrch i'r cleifion. Hefyd, byddwn yn defnyddio ein cyfarfodydd cymunedol misol fel cyfle i gael safbwyntiau'r cleifion, i gasglu adborth ac yn nodi pynciau a awgrymwyd i'w cynnwys yn y cylchlythyr misol i gleifion. Bydd y cyfarfodydd hyn hefyd yn rhoi cyfle i hyrwyddo gwybodaeth hybu		

				iechyd, cyngor a gwasanaethau cymorth perthnasol a chyfeirio cleifion atynt. Caiff y cleifion eu hannog i ddarllen y cylchlythyr, ymgysylltu â'r pynciau hybu iechyd a gwmpesir a defnyddio'r wybodaeth a'r adnoddau sydd ar gael. Bydd y dull hwn yn helpu i godi ymwybyddiaeth, gwella mynediad i wybodaeth iechyd ddibynadwy, grymuso cleifion i wneud penderfyniadau hyddysg a mabwysiadu ffyrdd iachach o fyw, a chefnogi eu hiechyd a'u llesiant corfforol a meddyliol cyffredinol		
2.	Ymwybyddiaeth gyfyngedig oedd gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw ynghylch	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod yn rheolaidd am wasanaethau eirioli,	Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Caiff gwasanaethau eirioli eu trafod â'r cleifion fel mater o drefn, a chaiff y trafodaethau hyn eu	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

	gwasanaethau eirioli, nid oedd yr ymweliadau'n rheolaidd, ac nid oedd cofnodion y cleifion yn dogfennu'n gyson bod cymorth eirioli wedi'i ddefnyddio, ystyriaeth o gymorth eirioli, na ph'un a chafodd cymorth eirioli ei gynnig a'i wrthod.	yn deall sut i gael gafael arnynt ac yn cael cyfleoedd i ymgysylltu â chynrychiolwyr eirioli. Rhaid i'r gwasanaeth hefyd sicrhau bod defnydd o wasanaethau eirioli yn cael ei ddogfennu'n briodol yng nghofnodion y cleifion.		dogfennu'n glir bob mis yn eu nodiadau clinigol o dan gofnodion hawliau Adran 132. Mae hyn yn dangos bod y cleifion yn cael gwybod yn rheolaidd am eu hawliau a'r cymorth eirioli annibynnol sydd ar gael iddynt. Byddwn yn parhau i atgyfnerthu dealltwriaeth y cleifion drwy drafodaethau misol ynghylch hawliau, cyfarfodydd cymunedol a sesiynau un i un ychwanegol lle bo'n briodol, gan sicrhau bod y wybodaeth yn hygyrch ac wedi'i theilwra at anghenion unigol. Caiff adran benodol hefyd ei chynnwys yn ein cylchlythyr misol i hyrwyddo ymwybyddiaeth o wasanaethau eirioli annibynnol ymhellach, i atgyfnerthu hawliau'r	Arweinydd Gwella Ansawdd y Safle	

				cleifion ac i roi gwybodaeth glir am sut i gael gafael ar gymorth eirioli. Byddwn yn parhau i gysylltu'n rheolaidd â'r gwasanaethau eirioli annibynnol i hwyluso ymweliadau ward a rhoi cyfleoedd i gleifion ymgysylltu'n uniongyrchol ag eiriolwyr. Bydd y staff yn parhau i gael eu hatgoffa o bwysigrwydd cynnig a hwyluso cymorth eirioli, gan sicrhau bod trafodaethau, atgyfeiriadau, defnydd o wasanaethau eirioli a dewisiadau unigol y cleifion yn cael eu hadlewyrchu'n gywir mewn cofnodion clinigol. Byddwn yn parhau i adolygu er mwyn sicrhau ymgysylltiad		

				ystyrlon â'r cleifion a'r broses hyrwyddo barhaus.		
3.	Roedd y paneli arsylwi mewn dwy ystafell wely wedi'u rhwystro'n rhannol gan fod eitemau wedi'u gosod drostynt, ac nid oedd gan bob aelod o'r staff fynediad uniongyrchol at allweddi'r paneli arsylwi.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau nad yw'r paneli arsylwi yn cael ei rhwystro a bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cael mynediad amserol i'r allweddi sy'n ofynnol i gynnal arsylwadau.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Byddwn yn sicrhau bod yr holl baneli arsylwi yn yr ystafelloedd gwely yn glir a heb eu rhwystro bob amser er mwyn galluogi'r staff i gynnal arsylwadau yn ddiogel ac yn effeithiol. Caiff y staff eu hatgoffa mewn prosesau trosglwyddo a chyfarfodydd tîm o bwysigrwydd cadw paneli arsylwi yn glir o unrhyw eitemau a all gyfyngu ar weledigedd, gan gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Caiff gwiriadau amgylcheddol wythnosol eu cynnal i nodi unrhyw rwystrau a mynd i'r afael â nhw ar unwaith. Caiff y staff eu hatgoffa o bwysigrwydd sicrhau bod ganddynt	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

				fynediad at allweddi priodol y paneli arsylwi. Fel rhan o'r broses o gasglu allweddi, bydd yn ofynnol i'r staff sicrhau bod yr holl allweddi angenrheidiol yn bresennol a'u bod yn gweithio'n gywir. Rhoddir gwybod am unrhyw allweddi coll neu ddiffygiol a chaiff hyn ei uwchgyfeirio ar unwaith, ac ni chaiff y set o allweddi dan sylw ei ddefnyddio nes bydd y mater wedi'i ddatrys. Caiff trefniadau eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod gan bob aelod perthnasol o'r staff fynediad amserol at yr allweddi sy'n ofynnol i gynnal arsylwadau'n ddiogel.		
4.	Gwelsom osodiadau a dodrefn wedi'u difrodi,	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y dodrefn a'r	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Cafodd dodrefn wedi'i ddifrodi ei symud allan	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

	gan gynnwys byrddau sgyrtin, fframiau drysau, waliau, clustogwaith cadeiriau a charped â staeniau arno, nad oeddent yn cefnogi mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol.	gosodiadau amgylcheddol yn cael eu cynnal a'u cadw mewn cyflwr sy'n cefnogi mesurau glanhau ac atal heintiau effeithiol.		o'r ward ar ddiwrnod yr adolygiad. Mae byrddau sgyrtin, fframiau drysau a waliau wedi'u marcio wedi cael eu hadnewyddu i sicrhau bod arwynebau'n cael eu glanhau. Hefyd, mae'r carped â staeniau arno wedi cael ei godi a gosodwyd llawr finyl yn ei le. Caiff y staff eu hatgoffa mewn prosesau trosglwyddo a chyfarfodydd tîm o bwysigrwydd rhoi gwybod am unrhyw bryderon amgylcheddol ar unwaith drwy'r system briodol ar gyfer rhoi gwybod am faterion cynnal a chadw. Bydd y nyrs â chyfrifoldeb a rheolwr y ward yn parhau i fonitro amgylchedd y ward, gan sicrhau bod unrhyw ddiffygion yn cael eu	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	27/10/2026

				nodi, y rhoddir gwybod amdanynt a'u holrhain yn amserol. Bydd yr Uwch-dîm Rheoli yn parhau i fonitro adborth amgylcheddol yn y cyfarfodydd boreol.		
5.	Gwelwyd chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg yn sychu i'w hailddefnyddio er gwaethaf cyngor blaenorol y dylent fod yn eitemau untro oni chânt eu dihalogi a'u sterileiddio'n briodol.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg yn cael eu trin fel dyfeisiau untro a'u gwaredu ar ôl pob defnydd, gyda threfniadau monitro priodol ar waith i roi sicrwydd bod y staff yn bodloni'r gofyniad hwn yn gyson.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Byddwn yn sicrhau bod yr holl chwistrellau meddyginiaeth a gymerir drwy'r geg yn cael eu trin fel eitemau untro. Byddwn yn parhau i gynnal y rownd ansawdd i fonitro'r broses hon. Caiff poster ei arddangos hefyd yn y clinig i atgoffa'r staff o'r gofyniad defnydd untro.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	Wedi'i gwblhau 27/10/2026
6.	Roedd y cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio yn	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cofnodion ynghylch cyffuriau a all	Rheoli meddyginiaethau	Byddwn yn sicrhau bod y safonau ynghylch cyffuriau a all gael eu	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

	cynnwys cofnod yr ysgrifennwyd drosto, llofnod a wnaed ymlaen llaw cyn rhoi meddyginiaeth a chofnod ôl-weithredol a wnaed y diwrnod canlynol.	gael eu camddefnyddio yn cael eu cwblhau'n gywir, ar y pryd ac yn unol â gweithdrefnau'r darparwr ar gyfer rheoli meddyginiaethau.		camddefnyddio yn cael eu cwblhau'n gywir drwy ofyn i bob aelod cymwys o'r staff ddarllen a llofnodi'r polisi rheoli meddyginiaethau a chynnal proses reolaidd i archwilio'r cofnodion ynghylch cyffuriau a all gael eu camddefnyddio. Ymdrinnir ag unrhyw wall a nodir ar unwaith a chaiff yr aelod o'r staff ei oruchwylio. Bydd y rheolwr a gefnogir gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol yn cynnal archwiliadau wythnosol am y mis nesaf a chaiff ymarfer lleihau amlder ei ymgorffori	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	
7.	Cafodd meddyginiaethau eu cludo i'r Ystafell Gofal Dwys gan un aelod o'r staff, gan leihau sicrwydd	Dylai'r gwasanaeth adolygu'r weithdrefn ar gyfer cludo meddyginiaethau at	Rheoli meddyginiaethau	Ceir gweithdrefn gadarn ar gyfer cludo meddyginiaeth yn ddiogel o'r clinig i'r	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

	bod y risgiau cysylltiedig yn cael eu lliniaru'n briodol.	gleifion sydd wedi'u lleoli yn yr Ystafell Gofal Dwys er mwyn sicrhau ei bod yn cefnogi diogelwch y staff a'r cleifion.		ardal cadw ar wahân neu'r Ystafell Gofal Dwys. Mae'r holl feddyginiaeth wedi'i chadw mewn blwch meddyginiaeth wedi'i gloi a chaiff ei gludo gan un aelod o staff sydd wedi'i awdurdodi, heblaw pan fydd yn cynnwys cyffuriau a reolir neu feddyginiaeth sy'n cynnwys cyffuriau a all gael eu camddefnyddio. Mae'r broses hon ar waith a chaiff ei hadolygu a'i rhannu â'r holl staff nyrsio cymwys. Bydd rheolwr y ward yn parhau i gynnal hapwiriadau ac archwiliadau i sicrhau cydymffurfiaeth. Caiff y protocol ei rannu â'r holl staff nyrsio.	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	
8.	Nid oedd un cofnod atal yn gorfforol yn cynnwys	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cofnodion	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae Arweinydd Gwella Ansawdd y Safle wedi	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

	digon o fanylion ac nid oedd yn rhoi cofnod cyflawn o'r ymyriad.	o'r holl ddigwyddiadau atal yn gorfforol yn cynnwys manylion clir a chynhwysfawr o'r ymyriad i roi cyfrif cyflawn a chywir o'r dull atal.		adolygu'r ddogfennaeth atal yn gorfforol a nododd fod un digwyddiad wedi'i gofnodi ddwywaith. Roedd y cofnod gwreiddiol yn cynnwys manylion cynhwysfawr o'r ymyriad, ac nid oedd yr ail gofnod dyblyg yn cynnwys digon o fanylion. Byddwn yn parhau i atgyfnerthu proses o gadw cofnodion cywir a chyson, gydag archwiliadau a hapwiriadau rheolaidd er mwyn atal achosion o ddyblygu, monitro cydymffurfiaeth a chynnal safonau dogfennaeth.	Arweinydd Gwella Ansawdd y Safle	27/10/2026
9.	Collwyd atgyfeiriad statudol at y Tribiwnlys Adolygu Iechyd ym mis Mai 2026 a dim ond ar ôl i'r mater gael ei godi yn ystod	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod prosesau statudol y Ddeddf Iechyd Meddwl, gan gynnwys atgyfeiriadau at y	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Rydym yn cydnabod canfyddiad yr arolygiad a phwysigrwydd cydymffurfio'n amserol â holl brosesau'r	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

	yr arolygiad y cafodd ei gwblhau.	Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl, yn cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni gofynnol.		Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae'r atgyfeiriad bellach wedi'i gwblhau. Er mwyn atal hyn rhag digwydd eto, byddwn yn adolygu'r holl derfynau amser statudol ar gyfer atgyfeirio ac yn rhoi system olrhain ganolog ar waith. Bydd gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnal rhestr ganolog gyda hysbysiadau ymlaen llaw ar gyfer yr holl derfynau amser statudol sydd ar ddod, gyda diweddariadau i'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol. Caiff unrhyw oedi a ragwelir ei uwchgyfeirio i'r Uwch-dîm Rheoli ar unwaith. Caiff cydymffurfiaeth ei fonitro bob mis a'i gofnodi drwy	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	

				gyfarfodydd archwilio a llywodraethu rheolaidd a fydd yn atgyfnerthu'r oruchwyliaeth		
10.	Nid oedd asesiadau o alluedd i gydsynio i driniaeth wedi'u cwblhau a'u cofnodi'n gyson yn unol â'r Cod Ymarfer.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod asesiadau o alluedd i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau a'u cofnodi yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Rydym wedi cymryd camau ar unwaith ac wedi sicrhau bod yr holl asesiadau o alluedd cleifion yn cael eu cwblhau. Byddwn yn parhau i sicrhau drwy archwiliadau rheolaidd a thrwy ei ychwanegu at yr Archwiliadau Ansawdd bod asesiadau o alluedd cleifion i gydsynio i driniaeth yn cael eu cwblhau a'u cofnodi yn unol â'r Cod Ymarfer.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr Meddygol	Wedi'i gwblhau 27/10/2026
11.	Nid oedd y cofnodion yn rhoi tystiolaeth gyson bod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio Absenoldeb Adran 17, bod dogfennaeth berthnasol yn cael ei darparu na bod	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tystiolaeth gyson bod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio ac adolygu absenoldeb Adran 17, bod dogfennaeth berthnasol yn cael ei rhoi i'r cleifion, a	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Byddwn yn parhau i sicrhau bod y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio Absenoldeb Adran 17 drwy ein hasesiad risg pum pwynt sefydledig a'r Tidal Model a	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Arweinydd Gwella Ansawdd y Safle	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

	teuluoedd yn cael eu cynnwys yn briodol.	bod aelodau o'r teulu yn cael eu cynnwys yng nghofnodion y cleifion.		ddefnyddir yn ddyddiol ar y ward. Mae'r prosesau hyn yn hyrwyddo penderfyniadau a wneir ar y cyd a chânt eu dogfennu mewn nodiadau clinigol. Caiff yr asesiad risg pum pwynt ei gwblhau cyn pob absenoldeb ac mae'n nodi cyfranogiad, trefniadau, risgiau a chyflyrau'r cleifion. Byddwn yn parhau i atgyfnerthu dealltwriaeth y cleifion o'r broses absenoldeb, yn esbonio dogfennaeth Adran 15 yn ystod yr Adolygiad Gofal Unigol ac yn cofnodi hyn yn y nodiadau electronig. Gyda chydsyniad, caiff teuluoedd a gofalwyr eu cynnwys pan fo'n briodol, gyda rhesymau		

				dros beidio â gwneud hynny'n cael eu dogfennu. Bydd y nyrs â chyfrifoldeb a rheolwr y ward yn atgyfnerthu'r arferion hyn ac yn archwilio nodiadau i sicrhau dogfennaeth gyson a chydymffurfiaeth barhaus.		
12.	Cododd ymatebion i'r holiadur staff bryderon ynghylch staffio, adnoddau, cymorth sefydliadol, materion amgylcheddol a chyfathrebu, er na chafodd y pryderon hyn eu hadlewyrchu mewn prosesau ehangach i ymgysylltu â'r staff nac mewn arsylwadau.	Dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth a ddaeth i law drwy'r holiadur staff fel rhan o'i drefniadau ymgysylltu â staff a llywodraethu parhaus.	Adborth gan Staff	Rydym yn ystyried adborth gan staff yn rheolaidd ac yn mynd i'r afael ag unrhyw bryderon a godwyd. Roedd ein Harweinydd Cyflogaeth i Gydweithwyr diweddaraf yn bresennol ar y safle ar 22 a 23 Medi 2026 a lluniodd adroddiad a oedd yn awgrymu bod thema gyson drwy gydol yr ymweliad bod y cydweithwyr yn teimlo eu bod yn cael	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	Wedi'i gwblhau 27/10/2026

				cefnogaeth dda gan eu rheolwyr llinell. Rhannodd sawl un fod ganddynt gydberthnasau gwaith cadarnhaol â'u rheolwyr a'u bod yn teimlo'n gyfforddus yn mynd atynt ag unrhyw bryderon, cwestiynau neu anghenion cymorth. Byddwn yn parhau i gasglu adborth gan y staff mewn fforymau fel cyfarfodydd staff, Fforymau Dweud eich Dweud ac adolygiadau gan gymheiriaid ac yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd, gan roi ymatebion mewn modd amserol i'r holl staff.		

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): Ross Morris

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 27.10.2026