

# Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd) Uned Asesu a Thrin Rowan House, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 6 a 7 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ebrill 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-83745-464-8

© Hawlfraint y Goron 2026

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, 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 o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	19
4.	Y camau nesaf .....	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Uned Asesu a Thrin Anabledau Dysgu Rowan House, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 6 a 7 Ionawr 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad am ychydig â thri chlaf. Gwnaethom hefyd wahodd perthnasau a gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Fodd bynnag, oherwydd y nifer isel o ymatebion, nid yw'n bosibl darparu adborth yn yr adroddiad hwn. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad, ac aethom i gyfarfodydd. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd 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:

Roedd y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd garedig ac urddasol, gan gynnwys siarad â'r cleifion ac ymateb iddynt yn bwylllog a dangos pwyll wrth reoli ymddygiad a oedd yn peri pryder. Roedd y staff hefyd yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd briodol a phwylllog ac roedd ganddynt wybodaeth am anghenion unigol y cleifion a'u dulliau cyfathrebu dewisol. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio cardiau llun ac adnabod ciwiau di-eiriau eraill.

Roedd y cleifion yn cael gofal a chymorth ymatebol gan staff yr uned i ddiwallu eu hanghenion dyddiol o ran gofal, triniaeth a chymorth personol. Roedd timau therapi, fel therapyddion galwedigaethol, ar gael i gleifion a oedd yn cael eu hatgyfeirio atynt, ac roedd y staff yn dweud bod y gwasanaethau hyn yn ymatebol.

Roedd y staff yn gweithio'n galed i hwyluso absenoldeb i'r cleifion ac ymgysylltu â'r cleifion yn unol â'u hanghenion a'u dewisiadau personol. Fodd bynnag, roedd yr amgylchedd, a'r ffaith nad oedd yn cynnig unrhyw fudd therapiwtig cyffredinol, mewnbwn therapiwtig strwythuredig dyddiol na gweithgareddau hamdden, yn cyfyngu ar hyn. Er ein bod yn cydnabod mai gwasanaeth asesu a thrin byrdymor y mae'r uned yn ceisio ei ddarparu, gall arosiadau hir ac oedi cyn rhyddhau cleifion olygu na chaiff anghenion eu diwallu yn achos cleifion a fyddai, fel arall, yn cael budd o'r lefel hon o fewnbwn.

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

- Rhaid ystyried rhoi mewnbwn therapiwtig strwythuredig dyddiol a gweithgareddau hamdden ar waith a chryfhau'r ddarpariaeth
- Dylid cofnodi dewis iaith y cleifion fel mater o drefn i ddiwallu eu hanghenion yn rhagweithiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd garedig ac urddasol
- Roedd gan y staff wybodaeth dda am anghenion unigol y cleifion a'u dulliau cyfathrebu dewisol.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Bu'r uned ar gau am gyfnod i gwblhau gwaith atgyweirio a chynnal a chadw hanfodol mewn perthynas â'r ystad. Er bod hyn wedi galluogi'r gwasanaeth i ailagor, nid oedd yr amgylchedd cyffredinol wedi gwella fawr ddim o safbwynt profiad y claf a budd therapiwtig. Roedd nifer o broblemau cynnal a chadw i'w gweld o hyd yn yr uned.

Roedd y cleifion yn cael budd o ofal a thriniaeth a oedd yn cael eu darparu gan dîm amlddisgyblaethol. Er nad oedd aelodau ehangach y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio'n gyfan gwbl yn yr uned nac wedi'u cyd-leoli yn yr uned, roedd y staff yn cael ymatebion amserol pan roeddent yn atgyfeirio cleifion at wasanaethau eraill, neu pan roeddent yn codi pryderon am glaf.

Roedd yr uned yn gofalu am rai cleifion oedd yn ymddwyn mewn ffordd heriol. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion digwyddiadau a gwelsom fod nifer y digwyddiadau yn isel ac nad oeddent yn ddifrifol ar y cyfan. Roeddent yn cael eu cofnodi'n briodol ac roedd camau gweithredu dilynol yn cael eu cymryd lle bo angen. Yn ogystal, gwelsom y staff yn gweithio mewn ffordd effeithiol, gymesur a chreadigol i reoli ymddygiad, gan ddilyn egwyddorion lleiaf cyfyngol yn dda.

Roedd cofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf) a dogfennau cyfreithiol cysylltiedig yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal yn unol â'r Ddeddf, a gallai'r cleifion fanteisio ar wasanaethau eirioli a oedd yn ymweld â'r uned yn rheolaidd.

Roedd y gwaith cynllunio gofal yn gyson â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) ar y cyfan. Roedd hyn yn cynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth a oedd yn adlewyrchu meysydd y Mesur yn gyffredinol, gan roi pwyslais da ar ddiwallu anghenion iechyd y cleifion. Fodd bynnag, roedd angen nodi a chofnodi'r wyth maes holistaidd ym mywyd unigolyn, fel y'u nodir yn y Mesur, yn gliriach yn y cofnodion perthnasol. Roedd angen cryfhau agweddau eraill ar drefniadau cadw cofnodion proffesiynol.

Roedd pob rhan o'r uned yn drefnus ac yn lân drwy gydol yr arolygiad, ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol perthnasol. Roedd archwiliadau o'r amgylchedd ac archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu cynnal i gefnogi hyn.

Roedd prosesau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd hyn yn cynnwys prosesau a gweithdrefnau sefydledig y bwrdd iechyd, ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom fod timau diogelu'r bwrdd iechyd lleol yn darparu cymorth a goruchwyliaeth, a gwelsom her broffesiynol adeiladol hefyd.

Roedd trefniadau da ar waith i reoli meddyginiaethau yn briodol. Roedd y clinig yn drefnus ac yn cael ei gadw ar glo bob amser. Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio, eu rhoi a'u cofnodi'n briodol.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â cheisiadau cynnal a chadw yn amserol, ar y cyd â byrddau iechyd partner sy'n gyfrifol am ystadau mewnol ac allanol.
- Rhaid i gynlluniau gofal a thriniaeth adlewyrchu Mesur Cymru ym mhob maes y tu allan i anghenion meddygol a nyrsio uniongyrchol cleifion, yn ôl safonau cadw cofnodion proffesiynol.
- Dylid ystyried datblygu hyfforddiant ar gefnogi ymddygiad yn gadarnhaol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd achosion o ymddygiad a oedd yn peri pryder yn cael eu rheoli'n dda, gan ddilyn egwyddorion lleiaf cyfyngol
- Roedd rheolwyr a staff yr uned yn ymatebol wrth ddiwallu anghenion iechyd corfforol y cleifion
- Roedd agweddau ar ddiogelu, atal a rheoli heintiau, a rheoli meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n dda.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y ward dîm rheoli cadarn a phrofiadol, a oedd yn dangos dealltwriaeth dda o faterion sy'n effeithio ar y staff a'r cleifion. Roedd y nyrsys cyfrifol ar adeg yr arolygiad yn wybodus am bob agwedd ar yr uned, gan gynnwys ei chleifion, ei staff a'i gweithrediad o ddydd i ddydd.

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwylio yn gweithio'n dda, gan alluogi llif o wybodaeth allweddol, o safon a chysylltiedig â diogelwch i gael ei rhannu rhwng yr uned, uwch-staff nyrsio a chyfarfodydd ehangach.

Roedd yr uned yn cael ei chefnogi gan staff a fynegodd foddhad yn eu rolau ac roedd nifer ohonynt wedi gweithio yn yr uned ers sawl blwyddyn. Roedd hyn hefyd yn wir am y myfyrwyr a oedd wedi hyfforddi yn yr uned ac wedi dewis dychwelyd. Roedd niferoedd staffio yn sefydlog ar y cyfan, ac roedd modd addasu'r lefelau staffio i ddiwallu anghenion y cleifion a'u haciwtedd. Nid oedd yr uned yn gwneud fawr o ddefnydd o staff asiantaeth gan ddewis defnyddio staff banc rheolaidd i gadw cysondeb a sicrhau bod y staff yn gyfarwydd â'r cleifion a'u hanghenion.

Roedd cyfleoedd yn cael eu harddangos wrth fynedfa'r uned i'r cleifion, eu perthnasau a'u gofalwyr roi adborth a mynegi unrhyw bryderon. Er bod nifer y cwynion ffurfiol yn isel, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff cwynion a wneir y

tu allan i brosesau gwneud cwyn ffurfiol ac adborth anffurfiol eu casglu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth a chyfleoedd dysgu thematig.

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

- Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff cwynion a wneir y tu allan i brosesau Gweithio i Wella ac adborth anffurfiol eu casglu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth a chyfleoedd dysgu thematig.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan reolwyr yr uned a'r nyrsys cyfrifol yn ystod pob shifft ar adeg yr arolygiad wybodaeth dda am bob agwedd ar yr uned
- Roedd yr uned yn cael ei chefnogi gan dîm o staff sefydledig a fynegodd foddhad yn eu rolau.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Roedd setiau teledu ar gael i'r cleifion yn y brif ardal gymunedol, yn ogystal â gemau bwrdd a chrefftau. Roedd ardal awyr agored ddymunol ar gael i'r cleifion ei defnyddio hefyd, er mwyn helpu i gynnal eu llesiant.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn cael cefnogaeth dda i gael absenoldeb Adran 17 yn y gymuned: gan gynnwys mynd am dro, ymweld â siopau lleol, a mynd i'r llyfrgell leol a chaffi. Gwelsom dystiolaeth fod dewisiadau ac arferion y cleifion yn y gymuned cyn iddynt gael eu derbyn i'r uned wedi cael eu cynnwys yn eu trefniadau absenoldeb Adran 17 er mwyn hyrwyddo parhad lle bo hynny'n bosibl.

Roedd gan y cleifion fynediad at eu dyfeisiau eu hunain, gan gynnwys llechi, ar sail asesiad risg. Gwelwyd y staff yn cefnogi'r cleifion ac yn rhyngweithio â nhw i hyrwyddo eu hannibyniaeth ac ymgysylltu â nhw mewn ffordd ystyrllon.

##### Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd garedig ac urddasol. Roedd hyn yn cynnwys siarad â'r cleifion ac ymateb iddynt yn bwylllog, gan gynnwys wrth reoli ymddygiad heriol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun a gwelsom y staff yn cnocio ar y drws cyn mynd i mewn. Er nad oedd rhai ystafelloedd wedi'u personoli rhyw lawer, roedd gan y cleifion fynediad at amrywiaeth o eiddo personol ar yr uned. Roedd toiledau a chyfleusterau ymolchi cymunedol ar gael ar bob coridor. Roedd rhai materion cynnal a chadw i'w datrys o hyd, fel y nodir yn yr adran rheoli risg isod.

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

Roedd y staff yn gweithio'n galed i hwyluso absenoldeb ac ymgysylltu â'r cleifion yn unol â'u hanghenion a'u dewisiadau personol. Fodd bynnag, roedd yr amgylchedd, a'r ffaith nad oedd yn cynnig unrhyw fudd therapiwtig cyffredinol, mewnbyn therapiwtig strwythuredig dyddiol na gweithgareddau hamdden, yn cyfyngu ar hyn. Caiff y bwrdd iechyd ei annog yn gryf i ystyried rhoi model fel 'Cymorth Gweithredol' ar waith, a fydd yn golygu y bydd modd canolbwyntio mewn ffordd strwythuredig ar greu cyfleoedd i gynnal gweithgareddau a darparu ffyrdd o hyrwyddo a chefnogi ymgysylltiad ystyrllon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Er ein bod yn cydnabod mai gwasanaeth asesu a thrin byrdymor y mae'r uned yn ceisio ei ddarparu, gall arosiadau hir ac oedi cyn rhyddhau cleifion olygu na chaiff anghenion eu diwallu yn achos cleifion a fyddai, fel arall, yn cael budd o'r lefel hon o fewnbwn.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd ganolbwyntio mewn ffordd strwythuredig ar greu cyfleoedd i gynnal gweithgareddau a darparu ffyrdd o hyrwyddo a chefnogi ymgysylltiad therapiwtig ystyrllon.**

Roedd caniatâd i adael yr uned yn seiliedig ar ddymuniadau'r cleifion, wedi'u cydbwysu â'r risgiau, ac roedd hyn yn cael ei hwyluso'n dda gan staff yr uned ar y cyfan. Yng nghofnod un claf, gwelsom naratif da a thrafodaeth wedi'i chofnodi â'r teulu mewn perthynas â hyn.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Uned asesu a thrin yw hon, sy'n anelu at dderbyn cleifion am gyfnodau byrdymor. Fodd bynnag, mae nifer bach o gleifion wedi cael eu derbyn am gyfnodau estynedig o amser. Er bod ymdrechion ar waith i helpu i ryddhau'r cleifion hyn yn ddiogel ac yn effeithiol i leoliadau addas yn y gymuned, gall natur gynhenid darpariaeth fyrdymor mewn ysbyty fod yn amhriodol i'r rhai nad oes angen iddynt gael eu derbyn fel cleifion mewnol mwyach o safbwynt clinigol.

Er gwaethaf hyn, roedd y cleifion yn cael gofal a chymorth ymatebol gan staff yr uned i ddiwllau eu hanghenion dyddiol o ran gofal, triniaeth a chymorth personol. Roedd timau therapi, fel therapyddion galwedigaethol, ar gael i gleifion a oedd yn cael eu hatgyfeirio atynt, ac roedd y staff yn dweud bod y gwasanaethau hyn yn ymatebol.

Roedd niferoedd staffio yn sefydlog ar y cyfan, a gwnaethom gadarnhau bod modd addasu lefelau staffio i ddiwallu anghenion y cleifion a'u haciwtedd, gan gynnwys lefelau arsylwi uwch, pan fo angen.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Gwelsom y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd briodol a phwyllog ac roedd ganddynt wybodaeth am anghenion unigol y cleifion a'u dulliau cyfathrebu dewisol. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio cardiau llun ac adnabod ciwiau di-eiriau eraill.

Nodwyd nad oedd dewis iaith y cleifion wedi'i chofnodi bob amser. Rydym yn argymhell y dylai hyn gael ei gofnodi lle bo hynny'n bosibl er mwyn sicrhau y gellir diwallu anghenion iaith y cleifion yn rhagweithiol.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi fel mater o drefn er mwyn diwallu anghenion yn rhagweithiol.

### **Hawliau a chydraddoldeb**

Roedd polisiâu a gweithdrefnau corfforaethol ar gael i'r staff ac roeddent wedi cwblhau hyfforddiant mewn amrywiaeth o feysydd a oedd yn cefnogi hawliau'r cleifion, gan gynnwys anableddau dysgu, iechyd meddwl a galluedd meddyliol, a chydraddoldeb. Roedd cyfraddau cydymffurfio yn dda ar y cyfan.

Roedd y gwasanaeth yn weddol hygrych, ac roedd holl ardaloedd ac ystafelloedd gwely'r cleifion ar un llawr. Gellid atgyfeirio cleifion i gael asesiad pe byddai angen cyfarpar arbenigol arnynt i gefnogi eu hannibyniaeth, eu hurddas neu'u hanghenion symudedd.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Bu'r uned ar gau am gyfnod i gwblhau gwaith atgyweirio a chynnal a chadw hanfodol mewn perthynas â'r ystad. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cael eu comisiynu i fod yn gyfrifol am waith ar ystadau. Er bod hyn wedi galluogi'r gwasanaeth i ailagor, nid oedd yr amgylchedd cyffredinol wedi gwella fawr ddim o safbwynt profiad y claf a budd therapiwtig.

Roedd nifer o broblemau cynnal a chadw i'w gweld o hyd yn yr uned, gan gynnwys gwresogi a thymereddau anghyson yn ystafelloedd gwely'r cleifion, dim seddi ar doiledau, diffygion cynnal a chadw allanol, a phroblemau goleuo. Gallai'r rhain i gyd effeithio ar ddiogelwch ac urddas staff ac ymwelwyr.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd, ynghyd â'r byrddau iechyd partner sy'n gyfrifol am ystadau mewnol ac allanol, sicrhau bod ceisiadau cynnal a chadw yn cael eu trin mewn modd amserol.**

Roedd pwyntiau clymu wedi cael eu nodi ac roedd yr asesiad risg sylfaenol diwethaf wedi'i gwblhau ym mis Ionawr 2025. O ganlyniad i oedran yr uned, nid oedd yr amgylchedd yn rhydd rhag pwyntiau clymu. Clywsom y byddai mesurau ychwanegol, gan gynnwys asesiadau risg personol a mwy o arsylwadau, yn cael eu rhoi ar waith pe bai angen.

Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau ym mis Hydref 2025, ac roedd perchnogion wedi cael eu nodi ar gyfer pob cam gweithredu ynghyd ag amserlenni cwblhau.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob rhan o'r uned yn drefnus ac yn lân drwy gydol yr arolygiad. Gwelwyd y staff cadw tŷ yn cwblhau tasgau'n fedrus, a gwelwyd bod yr amserlenni glanhau yn gyffredol.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol perthnasol ac roedd prosesau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau o'r amgylchedd. Roedd y staff yn gwybod sut i atal a rheoli heintiau'n dda wrth roi triniaethau a gofal personol i'r cleifion.

Roeddem yn bresennol adeg un pryd bwyd i'r cleifion ac rydym yn argymhell y gellid cryfhau agweddau ar hylendid dwylo, fel annog y cleifion i olchi eu dwylo neu ddefnyddio weips/gel golchi dwylo cyn bwyta. Rydym hefyd yn argymhell y dylid rhoi system ar waith i ddangos bod cyfarpar a dyfeisiau y gellir eu hailddefnyddio wedi cael eu diheintio a'u bod yn barod i'w defnyddio, fel labeli 'Rydw i'n lân'.

**Dylai'r bwrdd iechyd annog y cleifion i gynnal hylendid dwylo da cyn prydau bwyd.**

**Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod system ar waith i ddangos bod cyfarpar a dyfeisiau y gellir eu hailddefnyddio yn lân.**

### **Diogelu plant ac oedolion**

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd hyn yn cynnwys prosesau a gweithdrefnau sefydledig y bwrdd iechyd, ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd nifer y digwyddiadau diogelu ar yr uned yn isel ar y cyfan, ac roedd yn ymddangos bod trothwy isel ar gyfer fflagio pryderon diogelu posibl a rhoi gwybod amdanynt. Pan holwyd am ddigwyddiad diweddar, gallai'r staff ddisgrifio'r digwyddiad yn glir ac amlinellu'r camau priodol a gymerwyd mewn ymateb iddo.

Roedd y gwaith o oruchwylio digwyddiadau diogelu yn cael ei fonitro o fewn cyfarfodydd llywodraethu'r uwch-nyrsys a rheolwyr. Gwelsom fod timau diogelu'r bwrdd iechyd lleol yn darparu cymorth a goruchwyliaeth, a nodwyd her broffesiynol adeiladol hefyd.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd trefniadau da ar waith i reoli meddyginiaethau yn briodol yn yr uned. Roedd y clinig yn drefnus ac yn cael ei gadw ar glo bob amser, ac roedd yr allweddi'n cael eu cadw gan aelod cofrestredig o'r staff. Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio, eu rhoi a'u cofnodi'n briodol.

Roedd cyfarpar a chyffuriau brys ar gael yn hawdd ac roedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n gyson. Roedd gwiriadau o dymheredd yr oergell hefyd yn cael eu cofnodi'n rheolaidd i sicrhau effeithlonrwydd meddyginiaeth.

Roedd fferylllydd yn mynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol ac roedd technegydd fferyllol rheolaidd yn bresennol ar yr uned. Roedd tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau stoc ac archwiliadau'n cael eu cynnal dan arweiniad fferylllydd.

Roedd y siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n dda, a gwelwyd bod y broses o bresgrisiynu a rhoi meddyginiaethau yn briodol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod

protocolau ar waith ar gyfer meddyginiaethau ‘yn ôl yr angen’, a bod cyffuriau gwrthseicotig yn cael eu defnyddio yn unol â therfynau Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain.

Rydym yn argymhell, fodd bynnag, y dylai deunyddiau hawdd eu deall neu ddarluniadol mewn perthynas â meddyginiaethau gael eu storio ar ffeil fel eu bod ar gael yn hawdd, er mwyn helpu'r cleifion i ddeall eu meddyginiaethau a'u heffeithiau.

**Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod deunyddiau hawdd eu deall neu ddarluniadol yn cael eu cadw ar ffeil er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y rhesymau dros eu meddyginiaethau a'u heffeithiau.**

Roedd yn gadarnhaol gweld bod graddfa boen FACES yn cael ei defnyddio i helpu'r cleifion i gyfleu unrhyw boen. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio adnodd sgorio poen mwy cynhwysfawr, yn enwedig ar gyfer y cleifion hynny sydd wedi cael meddyginiaethau lleddfu poen ar bresgripsiwn neu sy'n methu â chyfleu eu hanghenion yn effeithiol.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio graddfa boen gynhwysfawr ar gyfer cleifion sydd wedi cael meddyginiaethau lleddfu poen ar bresgripsiwn a / neu sy'n methu â chyfleu eu hanghenion yn effeithiol.**

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd y cleifion ar yr uned yn cael budd o ofal a thriniaeth a oedd yn cael eu darparu gan dîm amlddisgyblaethol. Roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd a rowndiau ward wythnosol gan y tîm amlddisgyblaethol. Er nad oedd aelodau ehangach y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio'n gyfan gwbl yn yr uned nac wedi'u cyd-leoli yn yr uned, gwnaethom gadarnhau bod y staff yn cael ymatebion amserol pan roeddent yn atgyfeirio cleifion, neu pan roeddent yn codi pryderon am glaf. Y meddyg ymgynghorol yn ardal breswyl arferol y claf oedd yn gyfrifol am y mewnbwn seiciatrig o hyd.

Gwnaethom fynychu un o gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfod amlasiantaethol. Ar y cyfan, gwnaethom nodi deialog broffesiynol a pharchus a oedd yn canolbwyntio ar y claf drwy gydol y trafodaethau hyn.

Roedd yr uned yn gofalu am rai cleifion a oedd yn ymddwyn mewn ffordd a oedd yn peri pryder. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion digwyddiadau a gwelsom fod nifer y digwyddiadau yn isel ac nad oeddent yn ddifrifol ar y cyfan. Roeddent yn cael eu cofnodi'n briodol ac roedd camau gweithredu dilynol yn cael eu cymryd lle bo angen. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn gweithio mewn ffordd

effeithiol, gymesur a chreadigol i atal a rheoli ymddygiad a oedd yn peri pryder, gan ddilyn egwyddorion lleiaf cyfyngol yn dda.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y bwrdd iechyd wedi datblygu pecyn cymorth ar leihau arferion cyfyngol a bod cynlluniau ar y gweill i roi hyfforddiant i'r staff ochr yn ochr â disgwyliadau a phrosesau presennol mewn perthynas Rheoli Ymddygiad yn Gadarnhaol. Er mwyn datblygu ymarfer ymhellach drwy ddull ataliol a holistaidd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu ei fodel gofal gan ystyried mabwysiadu hyfforddiant ar Gefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol ochr yn ochr â dulliau presennol.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried galluogi pob aelod o'r staff clinigol i gael lefel briodol o hyfforddiant ar Gefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol sy'n gymesur â'u rôl.**

Er ei bod yn gadarnhaol gweld polisi cyfredol ar Leihau Arferion Cyfyngol, nodwyd nad oedd gan gleifion ag anghenion o'r fath gynlluniau lleihau arferion cyfyngol unigol.

**Dylai'r gwasanaeth a'r bwrdd iechyd yn ehangach sicrhau bod unrhyw glaf y nodwyd bod ganddo anghenion o ran ymyriadau corfforol cyfyngol yn cael cynllun lleihau arferion cyfyngol sydd wedi'i deilwra ato.**

O safbwynt anghenion iechyd corfforol, roedd prosesau ar waith i asesu anghenion iechyd hysbys ac aciwt ac ymateb iddynt. Gwnaethom hefyd nodi enghraifft gadarnhaol lle roedd rheolwr yr uned wedi sicrhau bod y staff nyrso yn cael hyfforddiant PEG amserol cyn i glaf gael ei dderbyn i'r uned.

Ar ôl i'r claf gael ei ryddhau, lluniodd y tîm aml-ddisgyblaethol Adroddiad da ar Ganlyniadau Asesu a Thrin (ATOR). Fodd bynnag, roedd sawl acronym yn cael eu defnyddio yn yr adroddiadau hyn nad oeddent wedi cael eu diffinio'n glir i'r darlennydd. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynulleidfai'r adroddiadau hyn i sicrhau dealltwriaeth lawn.

**Dylai'r bwrdd iechyd feddwl am y defnydd a wneir o acronymau yn yr adroddiadau ar ganlyniadau asesu a thrin a sicrhau eu bod yn cael eu hegluro lle bo hynny'n briodol.**

### **Maeth a hydradu**

Roedd prydau bwyd y cleifion yn cael eu paratoi ar y safle gan ddefnyddio bwydlen gylchdro i ddarparu amrywiaeth. Roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus, ac roedd y cleifion yn cael cymorth priodol i fwyta pan fo angen. Roedd gan y cleifion eu byrbrydau eu hunain, ac roedd cyfleoedd i archebu prydau cludfwyd i'r uned ar

nosweithiau penodol. Roedd modd i'r cleifion fynd i gaffi cymunedol yn y llyfrgell gyfagos hefyd.

Roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu hasesu'n briodol gan ddefnyddio Adnodd Sgrinio Risg Maeth Cymru Gyfan (WAASP). Lle bo angen, roedd camau dilynol priodol wedi cael eu cymryd, gan gynnwys atgyfeiriadau at therapi iaith a lleferydd. Roedd modd i'r cleifion gael mynediad at y tîm deietig a dywedodd y staff bod y ddau wasanaeth yn ymateb yn amserol.

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

Gwnaethom edrych ar gofnodion y cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a gwelsom fod y ddogfennaeth gyfreithiol mewn perthynas â'u derbyn yn cydymffurfio â'r Ddeddf. Roedd tystiolaeth ddogfennol bod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal yn unol â'r Ddeddf, a gallai'r cleifion fanteisio ar wasanaethau eirioli a oedd yn ymweld â'r uned yn rheolaidd.

Gwelsom fod galluedd meddyliol yn cael ei asesu a'i gofnodi yn nodiadau rowndiau ward y cleifion. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r uned ddefnyddio rhestr wirio gorfforaethol y bwrdd iechyd yn gyson ar gyfer asesiadau er mwyn sicrhau dull gweithredu cyson yn unol â'r Cod Ymarfer.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal gan swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd yn gadarnhaol nodi bod swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl, ers canfyddiadau arolygiad blaenorol, wedi datblygu hyfforddiant gorfodol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i helpu i gynnal eu gwybodaeth, eu sgiliau a'u cymhwysedd. Roeddem o'r farn bod yr arfer hon yn ganmoladwy.

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

Roedd y gwaith cynllunio gofal yn gyson â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) ar y cyfan. Roedd hyn yn cynnwys cynlluniau gofal a thriniaeth a oedd yn adlewyrchu meysydd y Mesur yn gyffredinol, gan roi pwyslais da ar ddiwallu anghenion iechyd y cleifion. Fodd bynnag, roedd angen nodi a chofnodi'r wyth maes holistaidd ym mywyd unigolyn, fel y'u nodir yn y Mesur, yn gliriach yn y cofnodion perthnasol.

### **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu Mesur Cymru ym mhob maes y tu allan i anghenion meddygol a nyrsgio uniongyrchol y cleifion.**

Roedd yn gadarnhaol nodi bod adolygiadau rheolaidd o ansawdd y cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cael eu cwblhau. Roedd yn amlwg bod ymdrechion yn cael eu gwneud i gynnwys y cleifion ond amrywiol oedd llwyddiant yr ymdrechion hyn. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth o destun wedi'i aildefnyddio mewn tair set o nodiadau. Mae hyn peri risg nad yw gofal yn cael ei deilwra at yr unigolyn ac nid yw'n gyson â safonau proffesiynol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu teilwra at yr unigolyn a bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod safonau cadw cofnodion proffesiynol yn cael eu cynnal.

**Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid**  
Roedd y cleifion ar yr uned naill ai'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu roeddent yn destun awdurdodiad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd tystiolaeth i ddangos bod y claf a'i deulu neu ofalwyr yn cael eu cynnwys ond roedd galluedd cyfathrebu a dealltwriaeth y cleifion yn cyfyngu ar hyn i raddau. Roedd tystiolaeth i ddangos bod staff yr uned yn monitro ac yn adolygu awdurdodiadau a dyddiadau dod i ben yn briodol. Fodd bynnag, dywedodd y staff fod cyfyngiadau sy'n deillio o oedi ar systemau a gydnabyddir yn genedlaethol yn effeithio ar allu partneriaid awdurdod lleol i ddyrannu, asesu a phenderfynu ar geisiadau'n amserol.

Er mwyn helpu i sicrhau bod dymuniadau, teimladau a chredoau'r cleifion yn cael eu cynrychioli'n briodol, roedd modd i bob claf gael cymorth gan Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol drwy broses atgyfeirio. Roedd yr eiriolwr yn barod i siarad ag unrhyw glaf a oedd yn dymuno gwneud hynny yn ystod ei ymweliadau â'r uned, a oedd yn digwydd unwaith y mis o leiaf.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Er gwaethaf ymdrechion i annog y staff i gwblhau'r arolwg, ni chafwyd unrhyw ymatebion. Caiff y bwrdd iechyd ei annog i ymgysylltu â'r staff yn absenoldeb adborth ysgrifenedig. Er gwaethaf hyn, gwnaethom siarad â'r uwch-reolwyr, tîm rheoli'r uned, y staff nyrsio, a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Aethom hefyd i ddau gyfarfod amlddisgyblaethol ac amlasiantaethol i lywio ein canfyddiadau.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd gan y ward dîm rheoli cadarn a phrofiadol, a oedd yn dangos dealltwriaeth dda o faterion sy'n effeithio ar y staff a'r cleifion. Roedd y nyrsys cyfrifol ar adeg yr arolygiad yn wybodus am bob agwedd ar yr uned, gan gynnwys ei chleifion, ei staff a'i gweithrediad o ddydd i ddydd.

Roedd yn ymddangos bod y prosesau llywodraethu a goruchwylio yn gweithio'n dda, gan alluogi llif o wybodaeth allweddol, o safon a chysylltiedig â diogelwch i gael ei rhannu rhwng yr uned, uwch-staff nyrsio a chyfarfodydd ehangach.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd yr uned yn cael ei chefnogi gan staff a fynegodd foddhad yn eu rolau ac roedd nifer ohonynt wedi gweithio yn yr uned ers sawl blwyddyn. Roedd hyn hefyd yn wir am y myfyrwyr a oedd wedi hyfforddi yn yr uned ac wedi dewis dychwelyd.

Roedd niferoedd staffio yn sefydlog ar y cyfan, ac roedd modd addasu'r lefelau staffio i ddiwallu anghenion y cleifion a'u haciwtedd. Clywsom fod gwaith yn mynd rhagddo i asesu gwasanaethau anabledau dysgu yn y bwrdd iechyd yn erbyn lefelau staff nyrsio diogel. Cynghorir y bwrdd iechyd i ystyried ymgynghori â'r staff yn rheolaidd fel rhan o'r broses hon.

Nid oedd yr uned yn gwneud fawr o ddefnydd o staff asiantaeth gan ddewis defnyddio staff banc rheolaidd lle bo angen, i gadw cysondeb a sicrhau bod y staff yn gyfarwydd â'r cleifion a'u hanghenion. Lle bo angen defnyddio staff asiantaeth, fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd fod yn ymwybodol o'r baich cyffredinol y gall prosesau cymeradwyo asiantaethau ei roi ar staff, yn enwedig ar adegau aciwtedd uchel.

Gwnaethom edrych ar gyfraddau arfarnu a goruchwylio a gwelsom eu bod yn cael eu monitro i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n amserol.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Roedd cyfleoedd yn cael eu harddangos wrth fynedfa'r uned i'r cleifion, eu perthnasau a'u gofalwyr roi adborth a mynegi unrhyw bryderon. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i gefnogi'r cleifion.

Er bod nifer y cwynion ffurfiol yn isel, trafododd yr uwch-reolwyr sut y byddai pryderon anffurfiol yn cael eu trin, er mwyn ceisio eu datrys yn amserol ar lefel leol a thrwy gyfarfodydd wyneb yn wyneb, lle bo hynny'n bosibl.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff cwynion a wneir y tu allan i brosesau Gweithio i Wella ac adborth anffurfiol eu casglu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth a chyfleoedd dysgu thematig.**

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd tystiolaeth i ddangos bod rheolwyr lleol a nyrsys yn cynnal archwiliadau drwy system archwilio safonedig y bwrdd iechyd. Er bod bylchau i'w gweld mewn perthynas â rhai gweithgareddau archwilio, roedd yr archwiliadau hynny a oedd wedi'u cwblhau yn cynnwys sgoriau da ar y cyfan.

Eglurodd y staff y byddai hyfforddiant penodol i gleifion yn cael ei drefnu lle bo hynny'n bosibl. Gwnaethom nodi enghraifft ddiweddar lle roedd tîm rheoli'r uned wedi cymryd camau ymatebol i sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant ar fwydo PEG, er mwyn eu galluogi i roi gofal cymwys i glaf a oedd ar fin cael ei dderbyn.

## 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 rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ddim yn gymwys			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:**

**Dyddiad yr arolygiad:**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ddim yn gymwys					
2.					
3.					
4.					

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Rowan House

Dyddiad yr arolygiad: 6 - 7 Ionawr 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. Risg i brofiad y claf a gofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn	Rhaid i'r bwrdd iechyd ganolbwyntio mewn ffordd strwythuredig ar greu cyfleoedd i gynnal gweithgareddau a darparu ffyrdd o hyrwyddo a chefnogi ymgysylltiad therapiwtig ystyrlon.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	Mae Cynllun Gwella Ansawdd manwl wedi cael ei ddatblygu a'i atodi, sy'n amlinellu amcanion CAMPUS, camau gofynnol, cyfrifoldebau, mesurau ac amserlenni i gryfhau'r ddarpariaeth gweithgareddau therapiwtig, ymgysylltiad ystyrlon, a gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn.	Prif Nyrsys Rheolwr yr Uned	27/03/26

2.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi fel mater o drefn er mwyn diwallu anghenion yn rhagweithiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	Bydd Rheolwr yr Uned yn pwysleisio'r angen i gofnodi dewis iaith mewn cynlluniau gofal gyda thimau clinigol yng Nghyfarfod Tîm Rowan ar 05/03/26 ac yn ddigidol i unrhyw staff na allant fod yn bresennol  Bydd Rheolwr yr Uned yn archwilio cydymffurfiaeth â'r gofyniad i gofnodi dewis iaith  Caiff diwygiadau eu gwneud i ddalen flaen y ddogfen dderbyn i gynnwys dewis iaith ac ethnigrwydd a bydd y wybodaeth i'w gweld ar flaen ffeiliau'r cleifion.	Rheolwr yr Uned    Rheolwr yr Uned   Rheolwr yr Uned	05/03/26    05/03/2026   27/03/26
----	---	--	--	--	---	--

3.	Risg i brofiad y claf, rheoli risg a'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd, ynghyd â'r byrddau iechyd partner sy'n gyfrifol am ystadau mewnol ac allanol, sicrhau bod ceisiadau cynnal a chadw yn cael eu trin mewn modd amserol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Aciwt (fel y bo'n berthnasol)	Mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth ar waith rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg i gwblhau gwaith cynnal a chadw statudol ac atgyweiriadau adferol yn ardaloedd mewnol Rowan House.  Caiff pob cais atgyweirio/cynnal a chadw ei gofnodi drwy borth digidol. Cedwir cofnod ychwanegol o geisiadau drwy sianel Teams fel y gall Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a Rheolwyr yr Uned eu monitro a'u hadolygu'n fisol.  Caiff unrhyw waith atgyweirio ac	Adran Ystadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe  Nyrs Staff Rheolwr yr Uned Rheolwr y Gyfarwyddiaeth  Rheolwr Is-adrannol	Wedi'i gwblhau  Wedi'i gwblhau  30/04/26
----	---	---	--	--	---	--

				adnewyddu nad yw'n rhan o'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth ei amlygu a'i uwchgyfeirio at adran Ystadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a'i fonitro drwy gyfarfod misol newydd rhwng adran Ystadau'r Bwrdd Iechyd a Grŵp y Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.		
4.	Risg o ran atal a rheoli heintiau	Dylai'r bwrdd iechyd annog y cleifion i gynnal hylendid dwylo da cyn prydau bwyd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	Hyrwyddo hylendid dwylo cyn prydau bwyd drwy arddangos arwyddion golchi dwylo mewn lleoliadau priodol (yr ardal fwyta, ystafelloedd ymolchi, coridorau).  Cafodd y tîm staff ei atgoffa yn ystod y cyfarfod tîm ar 05/03/26 i roi	Hyrwyddwr Hylendid Dwylo Rowan  Pob aelod o'r staff  Rheolwr yr Uned	27/03/26  Wedi'i gwblhau

				<p>promptiau llafar i'r cleifion cyn pob pryd bwyd.</p> <p>Darparu weips dwylo cyn prydau bwyd pan nad yw'n bosibl golchi dwylo.</p> <p>Caiff asesiad risg ei gynnal mewn perthynas â defnyddio hylif diheintio dwylo ar yr uned.</p>	<p>Rheolwr yr Uned</p> <p>Rheolwr yr Uned</p>	<p>06/03/26</p> <p>06/03/26</p>
5.	Risg o ran atal a rheoli heintiau	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod system ar waith i ddangos bod cyfarpar a dyfeisiau y gellir eu haildefnyddio yn lân.	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023</p> <p>Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Aciwt (fel y bo'n berthnasol)</p>	<p>Bydd y Bwrdd Iechyd yn rhoi system gyson ar waith i nodi'n glir bod cyfarpar a dyfeisiau meddygol y gellir eu haildefnyddio yn lân.</p> <p>Caiff sticeri "Rydw i'n lân" eu harchebu a'u gosod ar bob eitem berthnasol ar ôl ei dihalogi, gan gynnwys</p>	<p>Dirprwy Reolwr (Arweinydd AMAT ar gyfer Archwilio)</p> <p>Rheolwr yr Uned i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn glanhau cyfarpar</p>	<p>27/03/26</p> <p>06/03/26</p>

				<p>gwelyau a chyfarpar meddygol cysylltiedig.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â'r broses newydd ei monitro drwy Adnodd Monitro ac Archwilio Cymru Gyfan (AmAT) i sicrhau gwelliant parhaus a mesuradwy.</p>	<p>ar ôl ei ddefnyddio</p> <p>Nyrs Arweiniol</p>	27/04/26
6.	<p>Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod deunyddiau hawdd eu deall neu ddarluniadol yn cael eu cadw ar ffeil er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y rhesymau dros eu meddyginiaethau a'u heffeithiau.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023</p> <p>Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Aciwt (fel y bo'n berthnasol)</p>	<p>Cysylltu â Fferylliaeth i ddod o hyd i ddeunyddiau hawdd eu deall priodol ar feddyginiaethau. Gweithio gyda'r Tîm Fferylliaeth i nodi a chael gafael ar wybodaeth hawdd ei deall a darluniadol cymeradwy am feddyginiaethau.</p> <p>Sicrhau bod adnoddau hawdd eu deall cyfatebol ar gael i'r cleifion ar feddyginiaethau stoc a</p>	<p>Rheolwr yr Uned</p> <p>Rheolwr yr Uned</p>	<p>14/04/26</p> <p>14/04/26</p>

			<p>meddyginiaethau wedi'u teilwra at unigolion (os oes rhai wedi'u presgripsiynu).</p> <p>Rhannu gwersi a ddysgwyd ac adnoddau ar draws meysydd gwasanaeth eraill. Rhannu'r deunyddiau y cytunwyd arnynt a'r gwersi a ddysgwyd â phob tîm perthnasol i gefnogi ymarfer cyson ar draws yr Is-adran Anableddau Dysgu</p> <p>Rhoi arweiniad byr i'r staff ar sut a phryd i ddefnyddio deunyddiau hawdd eu deall gyda'r cleifion. Hyrwyddo'r adnoddau hyn drwy sianeli cyfathrebu presennol (e.e., sesiynau briffio staff, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol).</p>	<p>Nyrs Arweiniol</p> <p>Rheolwr yr Uned</p>	<p>27/04/26</p> <p>14/04/26</p>
--	--	--	--	--	---------------------------------

7.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio graddfa boen gynhwysfawr ar gyfer cleifion sydd wedi cael meddyginiaethau lleddfu poen ar bresgripsiwn a / neu sy'n methu â chyfleu eu hanghenion yn effeithiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio graddfa boen a phroffiliau DisDAT (Adnodd Asesu Poen Anabledd) wedi'u teilwra at yr unigolyn i gefnogi cleifion na allant gyfleu eu hanghenion yn effeithiol.  Caiff DisDAT ei gwblhau ar gyfer pob claf wrth iddo gael ei dderbyn, neu gofynnir i dîm cymunedol y claf am DisDAT presennol os oes un wedi cael ei ddatblygu'n barod.	Prif Nyrsys/ Nyrsys derbyn	27/03/26
8.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried galluogi pob aelod	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023	Mae hyfforddiant ar Leihau Arferion	Nyrs Arweiniol a Rheolwr yr Uned	30/03/26

<p>yr unigolyn a'r gweithlu</p>	<p>o'r staff clinigol i gael lefel briodol o hyfforddiant ar Gefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol sy'n gymesur â'u rôl.</p>	<p>Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)</p>	<p>Cyfngol a Rheoli Ymddygiad yn Gadarnhaol ar gael i'r holl staff.</p> <p>Cydgysylltu â Nyrs Ymgynghorol Anableddau Dysgu'r Bwrdd Iechyd i sicrhau bod prosiect dadansoddi anghenion blaenorol ar gyfer hyfforddiant ar gefnogi ymddygiad yn gadarnhaol yn cael ei adolygu a'i gymhwyso i Uned Asesu a Thrin Rowan.</p> <p>Bydd Rheolwr yr Uned yn adolygu, yn gweithredu ac yn sicrhau bod staff ar gael i ddilyn unrhyw hyfforddiant a sesiynau diweddarau y nodwyd eu bod yn angenrheidiol.</p>	<p>Nyrs Arweiniol a Nyrs Ymgynghorol</p> <p>Rheolwr yr Uned</p>	<p>30/03/26</p> <p>04/05/26</p>
---------------------------------	--	--	---	---	---------------------------------

9.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn a'r gweithlu	Dylai'r gwasanaeth a'r bwrdd iechyd yn ehangach sicrhau bod unrhyw glaf y nodwyd bod ganddo anghenion o ran ymyriadau corfforol cyfyngol yn cael cynllun lleihau arferion cyfyngol sydd wedi'i deilwra ato.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	Safoni'r defnydd a wneir o Gynlluniau Lleihau Arferion Cyfyngol drwy ddefnyddio templed presennol y Bwrdd Iechyd ar gyfer cynlluniau o'r fath fel y fformat safonol ar gyfer pob lleoliad gofal a'i gynnwys yng nghynllun gofal cyffredinol pob claf.  Sicrhau bod pob maes gwasanaeth yn deall pryd mae angen Cynllun Lleihau Arferion Cyfyngol (e.e., unrhyw risg a nodwyd o ran ymyriadau cyfyngol).	Rheolwr yr Uned a'r Tîm Ymddygiad Arbenigol Hyrwyddwr Lleihau Arferion Cyfyngol ar yr uned	27/04/26
10.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn a phartneriaeth	Dylai'r bwrdd iechyd feddwl am y defnydd a wneir o acronymau yn yr adroddiadau ar ganlyniadau asesu a thrin a sicrhau eu bod yn cael eu	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023  Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar	Caiff unrhyw acronymau eu tynnu o gofnodion iechyd, oni bai eu bod yn cael eu disgrifio'n llawn yn y lle cyntaf.	Pob aelod o'r staff	27/03/26

		hegluro lle bo hynny'n briodol.	gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)	<p>Caiff yr angen i ddefnyddio iaith glir, heb jargon ei ychwanegu at drafodaethau goruchwyllo a chyfarfodydd tîm gan gynnwys pwynt adolygu cynlluniau gofal i sicrhau bod acronymau'n cael eu nodi a'u diwygio.</p> <p>Caiff hyn ei fonitro'n barhaus drwy adolygu cynlluniau gofal fel mater o drefn yn ystod sesiynau goruchwyllo clinigol. Cynhelir y gwiriadau hyn bob tri mis i sicrhau bod cofnodion yn parhau i fod yn gywir ac yn bodloni'r gofyniad.</p>	Rheolwr yr Uned	05/06/26
11.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu Mesur Cymru	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023	Sicrhau bod yr holl staff sy'n cwblhau neu'n adolygu Cynlluniau	Rheolwr yr Uned, Cydgysylltwyr Gofal	26/06/26



				<p>cynlluniau gweithredu y cytunwyd arnynt a gwaith monitro dilynol.</p> <p>Adrodd ar gydymffurfiaeth Cynlluniau Gofal a Thriniaeth, canfyddiadau archwilio, a meysydd i'w gwella drwy gyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch lleol i gefnogi sicrwydd, dysgu, a gwelliant parhaus.</p>	Nyrs Arweiniol, Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	02/04/26
12.	Risg i ofal effeithiol sydd wedi'i deilwra at yr unigolyn a'r gweithlu (safonau proffesiynol)	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynulliau gofal a thriniaeth yn cael eu teilwra at yr unigolyn a bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod safonau cadw cofnodion proffesiynol yn cael eu cynnal.	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023</p> <p>Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Acíwt (fel y bo'n berthnasol)</p>	Caiff staff clinigol eu cyfarwyddo i ysgrifennu cynlluniau gofal gan ddefnyddio iaith sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sydd wedi'i theilwra at yr unigolyn. Cânt eu cyfarwyddo hefyd i beidio â chopio a gludo cofnodion rhwng cleifion neu ddogfennau.	Rheolwr a dirprwy reolwr yr uned.	<p>13/03/26</p> <p>13/03/26</p>

				<p>Caiff staff clinigol eu cyfarwyddo i ddogfennu cyfraniadau gan y cleifion, eu teuluoedd, eiriolwyr ac aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol at y broses cynllunio gofal.</p> <p>Bydd goruchwylwyr yn edrych ar sampl o gynlluniau gofal yn ystod pob sesiwn oruchwylio a byddant yn gofyn i'r unigolyn fynd i'r afael ag unrhyw bryderon am gopïo a gludo ar unwaith.</p>	<p>Rheolwr a dirprwy reolwr yr uned.</p> <p>Pob goruchwyliwr</p>	27/04/26
13.	Risg i brofiad y cleifion a dysgu	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff cwynion a wneir y tu allan i brosesau Gweithio i Wella ac adborth anffurfiol eu casglu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth a	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023</p> <p>Safonau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ar gyfer Gwasanaethau</p>	<p>Nodi Hyrwyddwr Adborth i gynnal y bwrdd a chamau gweithredu.</p> <p>Gosod bwrdd "Dywedoch chi,</p>	<p>Rheolwr yr Uned</p> <p>Hyrwyddwr Adborth gan Gleifion</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>27/04/26</p>

	chfleoedd dysgu thematig.	Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol Aciwt (fel y bo'n berthnasol)	gwnaethom ni” yn yr ystafell ymwelwyr; ei ddiweddarau'n fisol.	Hyrwyddwr Adborth gan Gleifion	27/04/26
			Posterî â chodau QR ar gael yn yr ystafell ymwelwyr i deuluoedd roi adborth.	Hyrwyddwr Adborth gan Gleifion	27/04/26
			Cyflwyno gwersi a ddysgwyd o adborth yn ystod cyfarfodydd tîm a sesiynau goruchwylio.	Hyrwyddwr Adborth gan Gleifion	27/04/26
			Cysylltu â Thîm Profiad y Claf i gysylltu â theuluoedd dros y ffôn i ofyn am adborth a chyflwyno adroddiadau gwthio rheolaidd i reolwr yr uned.	Hyrwyddwr Adborth gan Gleifion	

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

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Michelle Forkings / Dermot Nolan

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrso'r Grŵp Gwasanaeth ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu /  
Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth

Dyddiad: 10.03.2026