

Arolygiad Anableddau Dysgu (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan,
Gwasanaeth Preswyl y
GIG

Rhif Cyfeirnod: 16009

24 Mai 2016

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	10
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
5.	Y Camau Nesaf.....	19
6.	Methodoleg	20
	Atodiad A.....	22

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

HIW completed an inspection at a learning disabilities residential service on 24 May 2016. The service was operated and managed by Aneurin Bevan University Health Board. Our team, for the inspection comprised of an HIW inspection manager (inspection lead) and a clinical peer reviewer.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anabledau dysgu, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae gwasanaeth preswyl y GIG a arolygwyd yn darparu gofal, triniaeth a chymorth 24 awr i bobl ag anabledd dysgu ac yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau anableddau dysgu a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae'r cyfleuster preswyl yn un o bum gwasanaeth tebyg sydd ar gael yn sir Gwent.

Mae'r gwasanaeth yn darparu gofal, triniaeth a chymorth ar gyfer uchafswm o bum person ar un adeg, a cheir defnyddwyr gwasanaeth o rywiau cymysg ar adegau. Ar adeg ein harolygiad, roedd pump gwryw yn byw yn y cartref.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr (sy'n nyrs gofrestredig), dirprwy reolwr, nifer o nyrsys cofrestredig, a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Maent yn derbyn cymorth gan weithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol wrth ofalu am ddefnyddwyr gofal ar adegau, yn unol â'u hanghenion newidiol adnabyddedig.

Mae'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth wedi'u cofrestru â meddygon teulu lleol.

3. Crynodeb

Roedd hi'n amlwg bod staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth a'r uwch-reolwyr a oedd yn eu cefnogi yn gosod pwyslais sylweddol ar sicrhau bod profiad y cleifion (a'u teuluoedd) o ofal a chymorth yn gadarnhaol.

Yn gyffredinol, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles y defnyddwyr gwasanaeth yn flaenoriaeth. Roedd hyn oherwydd ein bod yn gallu cadarnhau bod yna drefniadau addas ar waith i ddarparu gwasanaeth diogel o safon uchel o fewn amgylchedd diogel.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaeth perthynas a siaradodd â ni ddweud yn glir sut roedd iechyd a hapusrwydd eu perthynas wedi gwella ers iddyn nhw symud i'r lleoliad preswyl GIG hwn
- Gwnaeth sgysiau â staff ddangos eu bod yn wybodus ac yn hyderus yn eu gwaith
- Roedd arsylwadau o sut roedd staff yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaeth yn y mannau cymunedol yn dangos y dull tosturiol, gofalgar ac amyneddgar yr oeddent yn mabwysiadu wrth ofalu am yr unigolion a oedd yn byw yn y gwasanaeth preswyl.

Dyma'r hyn yr ydym yn argymhell y gallai'r practis ei wella:

- Roedd angen gwella rhai agweddau o reolaeth meddyginiaeth
- Mae'r bwrdd iechyd wedi cael eu cynghori i archwilio amrywiaeth ehangach o offer a thechnegau er mwyn helpu staff i gyfathrebu â defnyddwyr gwasanaeth
- Canfuom fod angen datblygu rhaglen ddyddiol/wythnosol o weithgareddau cymdeithasol ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth yn unol â'u hoffterau, eu dymuniadau a'u galluoedd.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd yn amlwg bod y staff sy'n gweithio yng ngwasanaeth anabledau dysgu preswyl y GIG, a'r uwch-reolwyr a oedd yn eu cefnogi, yn gosod pwyslais sylweddol ar sicrhau bod profiad cleifion (a'u teuluoedd) o ofal a chymorth yn gadarnhaol.

Gwnaeth y tîm arolygu siarad â pherthynas un defnyddiwr gwasanaeth a oedd wedi mynegi lefel uchel o foddhad gyda'r gwasanaeth a chyda gwaith y tîm staff. Yn anffodus, nid oeddem yn gallu derbyn sylwadau llafar gan bobl sy'n derbyn gofal oherwydd eu hanghenion cyfathrebu cymhleth a nodwyd. Fodd bynnag, roeddem yn gallu penderfynu sut roedd un person yn teimlo am agweddau syml bywyd bob dydd drwy edrych ar eu golwg.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael eu cynorthwyo. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Cadarnhaodd trafodaethau â staff a'n harsylwadau ein hunain ar ddiwrnod yr arolygiad fod defnyddwyr y gwasanaeth yn ymgymryd â rhai tasgau gwaith tŷ megis cymysgu eu diodydd a sychu eitemau bach o lestri gyda chymorth staff. Roedd hyn yn unol â'u dymuniadau a'u galluoedd.

Yn gyffredinol, canfuom fod y defnyddwyr gwasanaeth i gyd yn cael eu cefnogi i aros yn iach. Mae hyn oherwydd bod pob person wedi'u cofrestru â meddygon teulu lleol ac roedd ganddynt fynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill (megis nyrsys cymunedol, gwasanaethau orthoteg) i gael cyngor a chymorth yn ôl yr angen. Pan ofynnwyd p'un ai oedd pob defnyddiwr gwasanaeth a oedd yn byw yn y gwasanaeth wedi derbyn eu gwiriad iechyd blynyddol o'u meddyg teulu, dywedodd y staff eu bod wedi eu gwneud. Fodd bynnag, ni allem ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth yn ffeiliau'r defnyddwyr gwasanaeth i'r perwyl hwnnw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu tystiolaeth ysgrifenedig i AGIC bod yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth wedi derbyn eu gwiriad iechyd blynyddol gan feddyg teulu.

Gwnaethom siarad â staff i ddarganfod pa weithgareddau oedd ar gael ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth, a dywedwyd wrthym fod yna gynlluniau wedi'u trefnu i bobl fynd i weld y tîm pêl-droed lleol yn chwarae yn y dyfodol agos iawn. Gwnaethom hefyd edrych ar sampl o gofnodion dau ddefnyddiwr gwasanaeth er mwyn ystyried pa weithgareddau cymdeithasol a oedd yn cael eu trefnu'n ddyddiol, ond ni wnaethom ddarganfod unrhyw dystiolaeth gofnodedig o raglen gweithgareddau strwythuredig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu AGIC â manylion rhaglen gweithgareddau cymdeithasol strwythuredig yn unol â dymuniadau, hoffterau a galluoedd defnyddwyr gwasanaeth.

Fodd bynnag, roeddem yn gallu arsylwi ar un defnyddiwr gwasanaeth a oedd yn cael ei annog a'i helpu i dynnu llun. Roedd y person dan sylw yn ymddangos i fod yn hapus iawn gyda hyn.

Ar ôl gwneud taith o gwmpas y safle, daeth yn amlwg bod nifer fawr o gynnyrch ymataliaeth ac eitemau tafladwy eraill yn cael eu storio ar lawr ardaloedd y cleifion (er enghraifft, yr ystafelloedd ymolchi). Roedd cyfleusterau storio'n gyfyngedig iawn yn y sefydliad. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r tîm staff i gael cyngor ynglŷn â sut y gallent leihau'r risg o gwympiadau wrth storio'r fath eitemau.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod ac yn ymdrin ag anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Disgrifiodd staff sut y gwnaethant gasglu gwybodaeth am ddefnyddwyr gwasanaeth ar adeg eu derbyniad ac ers hynny, er mwyn eu helpu i gefnogi pobl yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Fodd bynnag, canfuom nad oedd defnydd o gardiau llun nac arwyddion i helpu'r defnyddwyr gwasanaeth i ryngweithio'n fwy â'r ddarpariaeth gofal o ddydd i ddydd. Trafodwyd hyn â'r person â gofal, a ddywedodd wrthym fod dau aelod o staff ar fin ymuno â'r tîm fel technegwyr therapi galwedigaethol a bydd eu rôl yn allweddol i wella

cyfathrebu â defnyddwyr gwasanaeth. Rydym hefyd yn cyfeirio at y broblem benodol hon ar dudalen 13 o'r adroddiad arolygu.

Dangosodd trafodaethau byr â pherthynas eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a dderbyniwyd gan yr aelod o'u teulu hyd yn hyn. Gwnaethant ddweud wrthym hefyd ba mor iachus a hapus oedd eu perthynas wedi dod ers eu bod wedi byw yn y cyfleuster preswyl GIG hwn.

Canfuom fod defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi. Gwnaethom hefyd arsylwi ar staff yn trin ei gilydd mewn ffordd garedig, gefnogol a phroffesiynol.

Gwelsom fod gan ddefnyddwyr gwasanaeth eu hystafelloedd preifat eu hunain a oedd yn cynnwys eitemau personol megis lluniau a llieiniau gwely o'u dewis. Gwelsom hefyd fod drysau'r defnyddwyr gwasanaeth ar gau pan oeddent yn cael eu cynorthwyo gyda gofal personol.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1)

Gwnaethom nodi bod y staff i gyd yn bresennol ymhob ardal lle mae defnyddwyr gwasanaeth yn bresennol. Gwelsom hefyd fod staff yn ymateb yn brydlon iawn i ddefnyddwyr gwasanaeth pan fyddant yn cael eu galw.

Gofal unigol

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol. (Safon 6.1 – Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth)

Gwnaethom edrych ar ddau gofnod defnyddiwr gwasanaeth (allan o'r pump a oedd ar gael). Roedd eu cynnwys yn dangos enghreifftiau o ofal oedd yn cael ei gyd-drefnu'n dda rhwng staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth, y tîm amlddisgyblaethol, a grŵp ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Roedd hyn yn golygu bod pobl berthnasol yn ymgymryd â chynllunio gofal cyfredol a dyfodol defnyddwyr y gwasanaeth.

Roedd gan ddefnyddwyr gwasanaeth fynediad at yr offer cywir i helpu diwallu eu hanghenion dynodedig. Enghreifftiau o hyn oedd presenoldeb cyfarpar

symud a thrin uwchben yn ystafelloedd defnyddwyr gwasanaeth ac ardaleodd ymdrochi. Gwelsom hefyd fod gan ddefnyddwyr gwasanaeth y defnydd o seddau arbenigol wedi'u personoleiddio a rhai offer synhwyrdd y gellir eu defnyddio'n annibynnol. Yn ogystal, roeddem yn gallu gweld y gwaith ar droed i greu ystafell synhwyrdd o fewn y sefydliad er budd y defnyddwyr gwasanaeth. Roedd disgwyl i'r ystafell gael ei chwblhau yn y dyfodol agos iawn.

Gwelsom gynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol a oedd yn gyflawn a manwl ac yn benodol i'r unigolyn ar gyfer dau unigolyn, er mwyn helpu rheoli eu hymddygiad a darparu gofal mewn ffordd unigoledig. Diweddarwyd hyn wrth i ofal a thriniaeth ddatblygu, er mwyn sicrhau bod staff yn darparu gwasanaethau mewn ffordd gyson ac effeithiol.

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Yn gyffredinol, canfuom fod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu gyda'r amcan o sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu hategu.

Er enghraifft, roedd archwiliad o gofnodion dau ddefnyddiwr gwasanaeth yn dangos yn glir bod Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid¹ ar waith a bod y broses gywir wedi cael ei dilyn. Roedd yna hefyd system sefydledig er mwyn gofyn am adnewyddu mesurau diogelwch, yn unol ag anghenion cyflwyno'r defnyddwyr gwasanaeth.

Nid oedd yr un o'r ffeiliau defnyddwyr gwasanaeth yn cynnwys unrhyw gofnodion am drafodaethau ynglŷn â dymuniadau pobl am ganllawiau 'Peidiwch â Dadebru'. Gwnaethom drafod felly ag uwch-reolwr ynglŷn â'r mater hwn a dywedwyd wrthym y byddai pob defnyddiwr gwasanaeth yn cael ei ddadebru yn ystod argyfwng (llewygu).

¹ Nod Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid 2009 yw sicrhau nad yw pobl mewn ysbytai, cartrefi gofal, neu sy'n byw â chymorth ond yn colli eu rhyddid mewn modd diogel, a dim ond pan fydd hynny'n digwydd er budd pennaf y person, ac nad oes modd arall gofalu amdanynt.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Nid oedd dull ffurfiol ar waith er mwyn casglu barn unigolion a/neu eu teuluoedd ynglŷn â'r gwasanaethau a dderbyniwyd. Er hynny, fe'n darparwyd gyda nifer o enghreifftiau ar lafar lle'r oedd staff ac uwch-reolwyr wedi cael eu hysbysu ynglŷn â materion o bryder gan aelodau teulu. Roedd problemau o'r fath yn cael eu trin yn brydlon ac yn unol â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG (ar gyfer pryderon/cwynion).

Disgrifiodd staff hefyd sut y gwnaethant bob ymdrech i ddod i adnabod yr unigolion yn eu gofal (yn ogystal â'u teuluoedd), er mwyn gweithio gyda nhw i wella gwasanaethau.

Dywedwyd wrthym fod teuluoedd wedi darparu'r gwasanaeth ag adborth cadarnhaol iawn ers cau rhai gwasanaethau yn Ysbyty Llanfrechfa Grange. Gwnaeth staff hefyd bwysleisio defnyddioldeb y wybodaeth a rannwyd gyda'r gwasanaeth gan Aseswyr Budd Pennaf a oedd wedi ymweld â'r cyfleuster preswyl GIG hwn i asesu defnyddwyr gwasanaeth ar adegau pan oeddent yn cael eu hystyried ar gyfer awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am sut y mae'n bwriadu grymuso defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd/cynrychiolwyr i ddisgrifio eu profiadau o'r gwasanaethau ar sail barhaus. Mae hyn gyda'r nod o wrando ar adborth a dysgu ganddo er mwyn gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth a ddarperir.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles defnyddwyr y gwasanaeth yn flaenoriaeth ymysg y tîm staff a'r uwch-reolwyr. Mae hyn oherwydd ein bod yn gallu cadarnhau bod trefniadau addas ar waith i ddarparu gwasanaeth diogel o safon dda o fewn amgylchedd diogel.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Gwelsom fod yr asesiadau risg yng nghofnodion gofal un defnyddiwr gwasanaeth (o ran y risg o niwed pwyso i'w croen) naill ai heb eu cwblhau neu'n wag. Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd nad oedd staff yn derbyn y canllawiau cywir er mwyn rhoi cymorth i'r claf dan sylw mewn perthynas â'r elfen hon o'u gofal. Tynnwyd sylw staff uwch at y mater hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu AGIC â manylion ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau'n llawn yn y dyfodol. Mae hyn er mwyn sicrhau bod risgiau i ddefnyddwyr gwasanaeth yn cael eu nodi, eu monitro a, lle bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal.

Canfuwyd gennym fod offer dadebru brys cyfyngedig ar gael yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd proffiliau epilepsi defnyddwyr gwasanaeth yn gyffredinol yn fanwl iawn i staff ynglŷn â'r hyn y dylent ei wneud yn ystod trawiadau epileptig sengl neu luosog. Er na fu unrhyw ddigwyddiadau hyd yn hyn lle'r oedd gofal y defnyddiwr gwasanaeth wedi cael ei beryglu o ganlyniad i'r offer argyfwng a oedd ar gael, gwnaethom gynghori'r uwch-reolwyr i roi sylw i'r mater hwn gyda staff bwrdd iechyd perthnasol fel mater o flaenoriaeth. Roedd hyn er mwyn penderfynu pa offer dylai fod ar gael pe bai argyfwng claf (llewygu). Yna byddai'n rhaid hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd.

Yn ogystal, fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw un o'r staff wedi derbyn hyfforddiant diweddar ynglŷn ag adfywio cardio-pwlmonaidd. Mae'r broblem o hyfforddi staff yn cael ei harchwilio ymhellach o fewn yr adran o'r adroddiad hwn a enwyd Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod gan staff fynediad at offer dadebru addas i'w defnyddio yn ystod argyfwng gyda chlaf (llewygu).

Roedd taith o amgylch y safle yn cadarnhau bod y diffoddwyr tân wedi'u gwasanaethu yn ystod y misoedd diwethaf ac roedd lifft y sefydliad yn fath a allai gael ei ddefnyddio mewn achos o dân.

Mae pobl yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5 Maeth a Hydradu)

Gwnaethom edrych ar gofnodion dau ddefnyddiwr gwasanaeth mewn manylder a chanfuom fod siartiau bwyd Cymru gyfan wedi cael eu defnyddio'n gyfnodol fel ffordd o fonitro'r maint o fwyd yr oeddent yn ei fwyta. Gwelsom hefyd y cynllun bwyd amrywiol ar waith ar gyfer un o'r preswylwyr eraill.

Roedd cegin yr oedd defnyddwyr gwasanaeth yn gallu ei defnyddio (gyda chefnogaeth staff) i wneud diodydd, byrbrydau a phrydau yn ystod y dydd a chyda'r nos. Roedd prydau defnyddwyr gwasanaeth hefyd yn cael eu paratoi gan aelodau o'r tîm staff yn yr ardal hon.

Gwnaethom arsylwi ar staff yn helpu dau unigolyn i fwyta ac yfed yn ystod y cyfnod cinio. O ganlyniad, canfuom fod y staff yn ddigynnwrf, yn amyneddgar ac yn galonogol o'r bobl dan sylw. Roeddent hefyd yn siarad â defnyddwyr gwasanaeth yn dringar ac yn sicrhau eu bod yn gallu bwyta'u bwyd yn ddifrys.

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6 – Rheoli Meddyginiaethau)

Gwnaethom hefyd edrych ar siartiau meddyginiaeth defnyddwyr gwasanaeth ac roeddem yn gallu cadarnhau eu bod wedi derbyn eu meddyginiaeth ar bresgripsiwn mewn ffordd amserol. Gwnaethom hefyd arsylwi ar aelod o staff yn rhoi meddyginiaeth i ddefnyddiwr gwasanaeth ac roeddem yn gallu cadarnhau bod y gwiriadau diogelwch angenrheidiol a'r dull o roi'r feddyginiaeth wedi'u cwblhau yn ôl y gofyn.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r problemau canlynol i'w gwella:

- Roedd cyfleusterau clo cyfredol yn anniben, sy'n gwneud hi'n anodd storio niferoedd angenrheidiol o feddyginiaeth ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth

- Nid oedd rhai siartiau meddyginiaeth yn cael eu dal yn ddiogel yn y ffeil meddyginiaeth, a oedd yn golygu bod posibilrwydd o'u colli
- Nid oedd rhestr llofnodol y staff wedi'i dyddio, felly nid oeddem yn gallu pennu a oedd y bobl a restrwyd o hyd yn berthnasol
- Roedd cofnodi tymereddau oergell yn ddyddiol yn anghyson, a oedd yn golygu y gallai fod rhai adegau lle'r oedd y tymheredd gofynnol wedi mynd yn ddisylw. Mae gan hyn y potensial o gael effaith niweidiol ar y cyffuriau a storiwyd. Roedd yr arfer hwn yn torri canllawiau cyfredol a pholisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd lleol
- Roedd dwy siart meddyginiaeth heb eu cwblhau fel sy'n ofynnol o ran rhoi meddyginiaethau 'yn ôl yr angen'. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu cadarnhau a oedd y ffurf hon o feddyginiaeth wedi cael ei hadolygu neu os oedd wedi bod yn effeithiol
- Nid oedd cyfleusterau storio o ran cyffuriau a reolir yn briodol
- Nid oedd man paratoi meddyginiaeth yn y lleoliad

Roedd y bwrdd iechyd wedi cwblhau archwiliad mewnol ym mis Mawrth 2016 ynglŷn â rheolaeth meddyginiaeth. Gwelsom yr adroddiad a oedd wedi cael ei gwblhau fel canlyniad o'r archwiliad hwnnw a'r argymhellion a wnaed. Fodd bynnag, nid oedd gwir newid wedi digwydd hyd at adeg yr arolygiad hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am gamau gweithredu a gymerwyd i sicrhau cydymffurfiad llwyr â deddfwriaeth rheoli meddyginiaeth gyfredol yn ogystal â chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Agored i Niwed)

Roedd gan staff fynediad at ganllawiau cyfredol Cymru gyfan ynghylch amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Yn ogystal, fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw achosion o amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed wedi codi o ganlyniad i ddarpariaeth y gwasanaeth yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

Roedd archwiliad o gofnodion gofal defnyddwyr gwasanaeth yn dangos bod gan y tîm staff ddealltwriaeth dda o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Roedd pobl yn ddiogel ac wedi'u hamddiffyn rhag niwed gocheladwy drwy ofal a chymorth priodol. Mae hyn oherwydd bod y ffeiliau defnyddwyr gwasanaeth yn cynnwys gwybodaeth fanwl am eu hanghenion, eu dymuniadau a'u hoffterau a sut roedd staff yn gweithio gyda'i gilydd i roi sylw at yr agweddau o ofal a ddarparwyd.

Wrth gyfathrebu â phobl, dylai gwasanaethau iechyd ddiwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)

Canfuom fod y tîm staff yn gosod pwyslais ar ddysgu gymaint ag y gallant am fywydau gorffennol a phresennol pob defnyddiwr gwasanaeth. Ar sail eu hanawsterau cyfathrebu cymhleth, roedd hyn yn cael ei gyflawni drwy gyfathrebu â theuluoedd defnyddwyr gwasanaeth, cynrychiolwyr, a gweithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol eraill.

Cadarnhaodd sgysiau â staff sut roeddent yn cofnodi dymuniadau a hoffterau defnyddwyr gwasanaeth. Fodd bynnag, nid oedd gan y tîm staff y defnydd o amrywiaeth o dechnegau ac offer (megis cardiau llun neu arwyddion) i'w helpu i gyfathrebu â defnyddwyr gwasanaeth ar sail dwy ffordd cymaint â phosibl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Cynghorir y bwrdd iechyd am yr angen i hysbysu AGIC o'r camau gweithredu y mae'n bwriadu eu cymryd i hyrwyddo cyfathrebu effeithiol rhwng staff a defnyddwyr gwasanaeth.

Cadw cofnodion

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Ar ôl archwilio sampl o gofnodion dau ddefnyddiwr gwasanaeth, canfuom nad oedd un cofnod (a wnaed cyn i'r defnyddiwr gwasanaeth gael ei dderbyn i'r ysbyty) mor fanwl ag y dylai wedi bod (yn unol â safonau a chanllawiau cyfredol sy'n gysylltiedig â chadw cofnodion). Yn fwy penodol, nid oedd unrhyw gofnod o arwyddion hanfodol y defnyddiwr gwasanaeth na disgrifiad o sut roedd yr unigolyn yn cael ei gefnogi o'r adeg pan gydnabuwyd dirywiad yn ei iechyd i'r adeg yr aethpwyd ag ef i'r ysbyty. Er hynny, nid oedd unrhyw amheuaeth bod staff wedi gweithredu'n brydlon i drefnu derbyniad i'r ysbyty. Trafodwyd y broblem unigol hon o ran cofnodi gydag uwch-reolwr, a ddywedodd y bydd staff yn cael eu hatgoffa o'u dyletswyddau i ddarparu manylder digonol yng nghofnodion cleifion bob amser.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Ar y cyfan, canfuom fod trefniadau rheolaeth, llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol ar waith yn y gwasanaeth hwn. Mae hyn oherwydd ein bod wedi siarad â staff (gan gynnwys y dirprwy reolwr) ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd a chanfuom fod y cyfnewid gwybodaeth rhwng pawb wedi'i sefydlu'n dda. Yn ogystal, gwnaeth y bwrdd iechyd sefydlu rhaglen dreigl o weithgaredd archwilio fel ffordd o fesur ansawdd y gwasanaeth ac i adnabod yr angen am welliannau mewn ffordd brydlon.

Ar ben hynny, dywedodd staff a oedd yn bresennol ar ddiwrnod ein harolygiad eu bod wedi'u cefnogi'n dda yn eu gwaith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gall bobl fod yn hyderus yr oedd trefniadau addas ar waith i fonitro a gwella systemau a phrosesau gofal er budd defnyddwyr y gwasanaeth. Mae hyn oherwydd bod trafodaethau a gynhaliwyd â staff ac uwch-reolwyr wedi dangos yr ymdrechion parhaus a wnaed er mwyn asesu ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir, ac i wneud gwelliannau parhaus i'r gwasanaeth ble bynnag y bo'n bosibl.

Gallwn gadarnhau hyn drwy edrych ar y canlyniadau a'r gwelliannau a gynlluniwyd yn gysylltiedig ag archwiliad safonau iechyd a gofal a gwblhawyd ym mis Tachwedd 2015 ac archwiliad meddyginiaeth a gwblhawyd ym mis Mawrth 2016. Yn ogystal, cawsom ein darparu â manylion y problemau a nodwyd a'r camau gweithredu i'w cymryd fel canlyniad i'r Pwyllgor Amgylcheddol Lleol yn cwrdd â phobl yn y gwasanaeth ar 22 Ebrill 2016.

Cawsom ein darparu hefyd gyda manylion y rhaglen archwilio dreigl sydd wedi cael ei datblygu fel canlyniad i arolwg AGIC diweddar. Bydd canlyniadau archwiliadau mewn perthynas â rheoli risg (WARRN²), nodiadau achos

²Sefydlwyd Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) yn y blynyddoedd diwethaf i wella hyfforddiant, gwasgariad a chyfathrebiad arferion yn seiliedig ar ymchwil a thystiolaeth ym maes asesu risg a rheoli risg.

defnyddwyr gwasanaeth, a safonau iechyd a gofal (gan enwi ond ychydig) yn cael eu cyflwyno yng nghyfarfodydd grŵp Ansawdd a Diogelwch Cleifion y gyfarwyddiaeth fel ffordd o sicrhau gwelliant parhaus i wasanaethau cleifion.

Gwnaeth uwch-reolwyr ein darparu hefyd â disgrifiad manwl o sut mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu'r bwrdd iechyd wedi bod yn gweithio gydag awdurdodau lleol perthnasol yn ystod y deunaw mis diwethaf i archwilio, cynllunio a darparu modelau gwasanaeth y dyfodol sydd mwyaf addas i'r anghenion, hoffterau a dymuniadau a nodwyd gan unigolion sy'n derbyn gwasanaethau preswyl anabledd dysgu. Roedd y darn o waith cymhleth hwn yn cysylltu â gwasanaethau preswyl ar draws yr ardal ddaearyddol y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gyfrifol amdani, ac mae ymrwymiad defnyddwyr gwasanaeth, eu teuluoedd a'u cynrychiolwyr yn cael ei gynllunio er mwyn sicrhau eu hymrwymiad yn y dyfodol i wneud gwasanaethau yn well fyth.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Roedd gweithrediad o ddydd i ddydd y gwasanaeth anableddau dysgu preswyl hwn, a weithredir gan y GIG, yn gyfrifoldeb y rheolwr a'r dirprwy reolwr, ac roedd y ddau ohonynt yn cael eu cynorthwyo gan dîm o nyrsys cofrestredig cryf eu cymhelliant, proffesiynol ac ymroddgar a gweithwyr cymorth gofal iechyd profiadol.

Datgelodd drafodaethau gyda'r uwch-reolwyr fod trosiant staff yn isel. Cawsom ein gwneud yn ymwybodol o'r trefniadau sefydledig a chefnogol a roddwyd ar waith i leihau absenoldebau staff oherwydd salwch. Yn ogystal, roedd y gwasanaeth yn defnyddio staff banc i gyflenwi absenoldeb annisgwyl staff ac nid yw'r gwasanaeth byth yn defnyddio staff asiantaeth. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn debygol o gael gofal gan staff sy'n gyfarwydd iddynt.

Yn ystod ein harolygiad, roeddem yn gallu cadarnhau bod digon o staff gyda'r wybodaeth a'r sgiliau cywir yn bresennol yn ystod y dydd i roi cymorth i ddefnyddwyr gwasanaeth. Mae hyn oherwydd i ni weld rhai agweddau o'r ddarpariaeth gofal, ein bod wedi edrych ar gynnwys dau o'r pum cofnod gofal y defnyddwyr gwasanaeth, ac ein bod wedi siarad â staff i edrych ar eu dealltwriaeth o anghenion pobl (gorffennol a phresennol).

Canfuom fod y bwrdd iechyd wedi penodi pum nyrs gofrestredig ychwanegol (tair llawn-amser a dwy rhan-amser) i weithio yn y gwasanaeth mewn ymateb uniongyrchol i anghenion newidiol defnyddiwr gwasanaeth. Dywedodd staff

wrthym hefyd eu bod wedi gallu cael staff ychwanegol o'r banc nyrsys ar adegau pan fod defnyddiwr gwasanaeth yn sâl, neu angen cael eu derbyn i'r ysbyty.

Roedd ein trafodaethau â staff a'r holiaduron staff AGIC a gwblhawyd yn dangos bod y staff yn gyffredinol yn teimlo eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu gwaith. Roedd y gwasanaeth hefyd yn cynnig lle i fyfyrwyr nyrsio ac roedd un ohonynt yn gweithio gyda'r tîm ar ddiwrnod ein harolygiad.

Roedd dau ymateb holiadur, fodd bynnag, yn dangos nad oedd gan staff fynediad digonol at ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu swydd. Fodd bynnag, nid oedd y unigolion dan sylw wedi nodi beth oedd ystyr hynny.

Gwnaethom ofyn i weld copi o'r cynllun gwybodaeth cydymffurfiaid staff er mwyn penderfynu a oedd staff yn cael eu darparu â hyfforddiant gorfodol yn benodol i'r defnyddiwr gwasanaeth i'w helpu nhw yn eu gwaith. Gwelsom hefyd gyfeiriadaeth i'r problemau hyfforddi staff canlynol a gafodd eu hymgorffori o fewn archwiliad iechedd a gofal a gwblhawyd ym mis Tachwedd 2015:

- Mae dyddiau Cyfarwyddiaeth Breswyl Anabledd Dysgu (Datblygiad Proffesiynol Parhaus) wedi eu datblygu er mwyn diwallu anghenion penodol staff o fewn y gwasanaeth hwn. Roeddem yn gallu cadarnhau bod y staff wedi mynychu nifer o ddiwrnodau hyfforddiant perthnasol yn ystod y chwe mis diwethaf.
- Mae gan staff fynediad at e-ddysgu er mwyn cwblhau'r holl hyfforddiant statudol a gorfodol.
- Mae gan staff fynediad at Adran Addysg a Datblygu'r bwrdd iechedd, sy'n darparu cyfleoedd hyfforddi yn fewnol a thrwy adrannau hyfforddi allanol megis cysiau hyfforddiant galwedigaethol.
- Cafodd staff eu cyfeirio at gyfleoedd datblygu gyrfa drwy Gynllunio Olyniaeth – cysylltiadau â Phrifysgol De Cymru ar gyfer staff cymwys ac anghymwys – h.y. Diploma Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd (HCSW), addysg ôl-gofrestru.

Roedd trafodaethau â'r dirprwy reolwr hefyd wedi amlygu'r rhaglen hyfforddi ar gyfer staff 'mewnol' sydd eisoes wedi'i chynllunio ar gyfer y tri mis nesaf. Roedd y bwrdd iechedd yn agored iawn wrth rannu'r data cydymffurfio ar gyfer hyfforddiant staff mewn perthynas â'r gwasanaeth hwn. Roedd y wybodaeth yn dangos yn eglur bod staff heb dderbyn hyfforddiant diweddar ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn cynnwys hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant perthnasol ar sail barhaus fel eu bod yn gallu darparu gofal diogel ac effeithiol.

Datgelodd trafodaethau gyda'r uwch-reolwyr fod y bwrdd iechyd wedi sefydlu rhaglen olyniaeth i staff tua dwy flynedd yn ôl. Roedd hyn yn ffordd o ddatblygu a pharatoi staff i ymgymryd â swyddi uwch o fewn gwasanaethau anableddau dysgu. Roedd y trefniadau hyn ar hyn o bryd yn cael eu hailystyried yng ngoleuni ymddeoliad staff allweddol yn y dyfodol agos. Gwnaeth uwch-reolwyr hefyd ddisgrifio'r cysylltiadau a wnaed rhwng y bwrdd iechyd a Phrifysgol De Cymru yn y gobaith o annog staff cymwys newydd i weithio o fewn gwasanaethau anableddau dysgu a hefyd i ddarparu nyrsys y bwrdd iechyd gyda'r cyfleoedd ar gyfer secondiad i ehangu eu sgiliau a'u gwybodaeth.

Gwnaethom hefyd gynnal trafodaethau gyda'r person â gofal a'r dirprwy reolwr a chanfuom fod dau weithiwr cymorth gofal iechyd Band 4 wedi cael eu cefnogi yn ddiweddar i gaffael rolau newydd yn y gwasanaeth preswyl fel technegwr therapi galwedigaethol gyda'r gobaith o wella'r gweithgareddau cymdeithasol sydd ar gael ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod yna system ar waith ar gyfer cynnal arfarniadau staff, a'r canran a gwblhawyd dros y deuddeg mis diwethaf wedi gwella ar draws gwasanaethau preswyl anableddau dysgu. Gwnaeth uwch-reolwyr ddisgrifio (mewn rhywfaint o fanylder) y trefniadau a wnaed i gefnogi staff yn ystod salwch/absenoldeb. Roedd hyn er mwyn helpu unigolion yn y gweithle ac i gynyddu gwydnwch y tîm staff.

Canfuom fod staff wedi cael eu cadw'n wybodus am gyfeiriad strategol y gwasanaeth trwy drafodaethau anffurfiol a dosbarthiad cylchlythyr chwarterol lle'r oedd y bwrdd iechyd yn cyfleu hefyd negeseuon o ddiolch i'r staff am eu gwaith caled.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anableddau dysgu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn y gwasanaeth preswyl anableddau dysgu GIG hwn yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y gwasanaeth mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

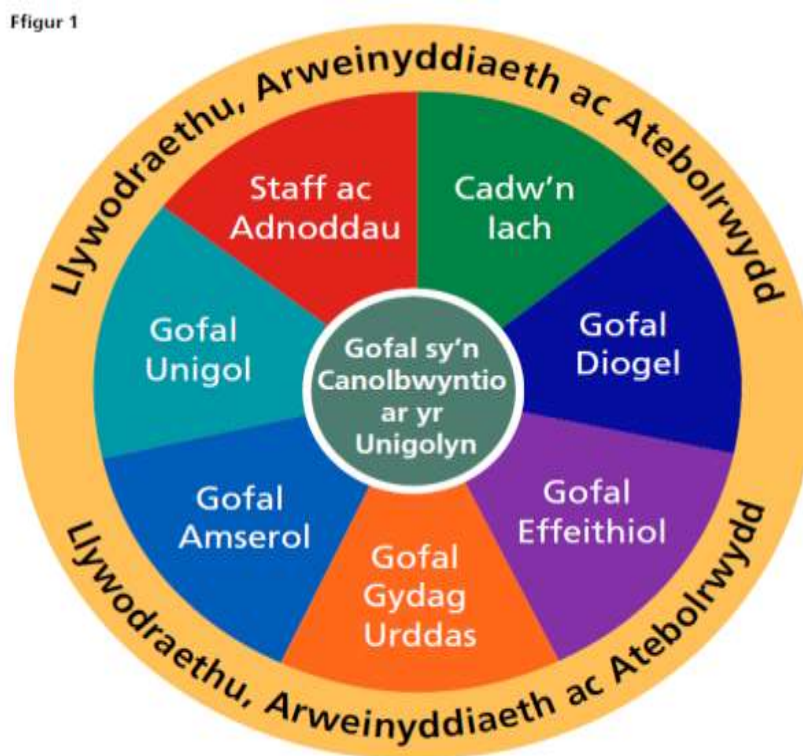
Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r gwasanaeth roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau anableddau dysgu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r gwasanaeth a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

**Gwasanaeth Anableddau
Dysgu:**

Gwasanaeth:

Dyddiad yr Arolygiad:

Cynllun Gwella

**Gwasanaeth Anableddau Dysgu Preswyl y GIG -
cyfeirnod 16009**

24 Mai 2016

Tudalen Nifer	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
5	Gofynnir y bwrdd iechyd darparu AGIC â thystiolaeth ysgrifenedig bod pob defnyddiwr gwasanaeth yn y gwasanaeth wedi derbyn eu gwiriad meddyg teulu blynyddol.	1.1	Mae pob defnyddiwr gwasanaeth wedi mynychu'r meddyg teulu ar gyfer eu gwiriadau iechyd blynyddol o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Mae copi o'r gwiriadau iechyd hyn wedi cael eu gofyn amdanynt a byddant yn cael eu hanfon ymlaen i AGIC pan fyddant yn cael eu derbyn.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Wedi'i gwblhau bydd yn cael ei anfon ymlaen erbyn 8 Awst 2016
6	Gofynnir y bwrdd iechyd darparu AGIC â manylion am rhaglen gweithgareddau cymdeithasol strwythuredig yn unol â dymuniadau, hoffterau a galluoedd defnyddwyr gwasanaeth.	1.1	Mae'r Gyfarwyddiaeth Anableddau Dysgu wedi comisiynu technegwr therapi galwedigaethol er mwyn cefnogi datblygiad gweithgareddau cymdeithasol yn berthnasol i ddymuniadau, hoffterau a galluoedd defnyddwyr gwasanaeth. Yn Nhwyn Glas, mae bwrdd gweithgareddau wedi cael ei ddatblygu, gweler llun	Helen Thomas Pennaeth Therapi Galwedigaethol	Cwblhawyd ac yn barhaus Mehefin 2016.

			ynghlwm fel tystiolaeth o'r bwrdd ac hefyd e-bost yn gysylltiedig ag hyfforddiant, datblygiad a goruchwyliaeth y technegwr therapi galwedigaethol.		
Tudalen Nifer	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
9	Mae'n ofynnol i'r Bwrdd lechyd hysbysu HIW ynghylch sut mae'n bwriadu awdurdodi defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd/cynrychiolwyr i ddisgrifio eu profiadau o wasanaethau ar sail parhaus. Mae hyn gyda'r golwg o wrando a dysgu o adborth i wneud gwelliannau i'r gwasanaeth a ddarperir.	6.3	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio System Monitro'r Safonau lechyd a Gofal er mwyn casglu ac adrodd am adborth perthnasau a chynrychiolwyr am hanfodion gofal. Bydd digwyddiadau ar gyfer teuluoedd a chynrychiolwyr yn cael eu cynnal yn ystod arolygiadau perfformiad a gwasanaeth y gwasanaethau preswyl. Bydd hyn yn galluogi i gwestiynau gael eu hanelu at y tîm preswyl a'r tîm rheoli ac hefyd i wneud awgrymiadau, codi	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Bob Tachwedd Blynyddol Awst Nesaf 2016 Dechrau

			pryderon a darparu canmolïaeth. Bydd Defnyddwyr Gwasanaeth yn cael eu hannog i ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu er mwyn darganfod hoffterau a chasbethau'r gwasanaeth. Bydd hyn yn cael ei ddatblygu fel rhan o rôl y technegwyr therapi galwedigaethol ynghyd â'r tîm rheoli a'r therapydd lleferydd ac iaith.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Data Casglu erbyn 8 ^{eg} Hydref 2016
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
10	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd i ddarparu AGIC â manylion ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau'n llawn yn y dyfodol. Mae hyn er mwyn sicrhau bod risgiau i'r gwasanaeth mae defnyddwyr yn cael eu nodi a'u monitro a lle bynnag y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu	2.1	Mae goruchwyliaeth rheolaeth yn cael ei roi ar waith yn Nhwyn Glas. Bydd ffocws y goruchwylïad yn cynnwys sicrwydd ansawd dogfennaeth, gan sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a pholisi. Mae'r holl ddogfennaeth o	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	I'w gwblhau erbyn 8 Hydref 2016 Cwblhawyd 27 Mai 2016

	hatal.		fewn y cofnodion yn Nhwyn Glas wedi cael eu hadolygu a'u diweddaru yn ôl yr angen.	Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	
11	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod gan staff fynediad at offer dadebru addas i'w ddefnyddio mewn argyfwng claf (llewygu).	2.1	Mae'r gwasanaeth dadebru wedi cael eu cysylltu â nhw ac wedi ymgynghori ynghylch offer addas i'w ddefnyddio yn y lleoliad preswyl. Mae masgiau Laerdal a pheiriannau sugno cludadwy wedi cael eu harchebu a bellach ar waith.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Cwblhawyd 16 Mehefin
12	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd i ddarparu AGIC â manylion o'r camau a gymerwyd i sicrhau cydymffurfiaeth llawn â deddfwriaeth rheoli meddyginiaethau cyfredol yn ogystal â chanllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol.	2.6	Mae'r rhestr llofnodol y staff wedi'i ddiweddaru a'i ddyddio. Roedd hyn cael ei ddiweddaru wrth i staff adael neu ymuno â'r tîm a dyddio pob newidiad. Mae tymheredd yr oergell yn cael ei gofnodi'n ddyddiol. Mae gwiriad wythnosol o hyn bellach yn cael ei gynnal gan dîm rheoli y preswylfa sy'n	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Cwblhawyd 27 Mai 2016 Wedi'i gwblhau erbyn 15 Gorffennaf 2016 ac yn parhau

		sicrhau cydymffurfiaeth. Bydd problemau cofnodi yn cael eu codi'n syth gyda'r staff sy'n gyfrifol, Bydd siartiau meddyginiaeth yn cael eu gwirio am broblemau'n wythnosol gan nyrsys cofrestredig ac am broblemau a fynegwyd wrth y tîm rheoli ar gyfer gweithredu. Mae'r cyffuriau a reolir sy'n cael eu defnyddio yn Nhwyn Glas yn cydymffurfio ag Amserlen 4 o Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971 o ran storio, archebu, rhoi a dogfennu. Roedd rhai arferion megis cofnodi'r cyffur yn y llyfr cyffuriau a reolir wedi gorffen o ganlyniad i'r arolygiad. Mae dau cwpwrdd	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau	Wedi'i gwblhau erbyn 15 Gorffennaf 2016 ac yn parhau. Cwblhawyd 27 Mai 2016
--	--	--	--	---

			meddyginiaeth wedi'u prynu ac wedi'u gosod o fewn ystafell sydd ar glo, i fyny'r grisiau yn Nhwynglas. O fewn yr ardal hon mae yna bellach digon o le ar gyfer paratoi meddyginiaeth, ar wahân i weithrediad y cartref o ddydd i ddydd.	Arbenigol	Cwblhawyd Mehefin 2016
13	Cynghorir y bwrdd iechyd o'r angen i hysbysu AGIC o'r camau gweithredu y mae'n bwriadu eu cymryd i hyrwyddo cyfathrebu effeithiol rhwng staff a defnyddwyr gwasanaeth.	3.2	Mae'r technegydd therapi galwedigaethol, y therapydd lleferydd ac iaith a'r nyrsys cofrestredig yn Nhwyn Glas wedi bod yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaeth i hyrwyddo cyfathrebiad mwy effeithiol. Mae hoff ddull cyfathrebu nad yw'n eiriol ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth yn cael ei ddogfennu'n dda o fewn eu ffeiliau dyddiol. Bydd y rhain yn cael eu harchwilio ymhellach a bydd pasbort cyfathrebu yn	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Cwblhawyd Mehefin 2016 ac yn parhau.

			cael ei ddatblygu ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth. Bydd offer Technoleg Iechyd (iPad, Kinect ac Uwchdaflunydd) yn cael eu defnyddio yn ystod y broses hon.		
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
17	Gofynnir y bwrdd iechyd disgrifiwch sut fydd yn sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant perthnasol ar sail barhaus, fel eu bod yn gallu darparu gofal diogel ac effeithiol.	7.1	Mae rhaglen datblygu proffesiynol parhaus wedi'i ddatblygu ar gyfer y gwasanaethau preswyl. Mae'r rhaglen wedi'i ddylunio i sicrhau bod sgiliau'n cael eu datblygu'n berthnasol i anghenion y grŵp defnyddwyr gwasanaeth ac anghenion hyfforddiant statudol a gorfodol. Mae adolygiad perfformiad a datblygu blynyddol yn ogystal â'r cyflwyniad		Dechreuodd hyn Awst 2015. Erbyn 8 Hydref.

		cyfredol o oruchwyliaeth rheoli sy'n sicrhau bod staff unigol yn derbyn hyfforddiant neu datblygiad sy'n berthnasol i'r anghenion y gwasanaeth. Er mwyn cefnogi'r hyfforddiant, bydd sesiynau dosbarth pwrpasol yn cael eu darparu ar gyfer eitemau penodol megis hyfforddiant gorfodol.		Fel y gofynnir dechreuodd Mehefin 2016
--	--	--	--	---