

Arolygiad Anableddau Dysgu (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,

Uned Breswyl Anableddau Dysgu

Dyddiad arolygiad: 25 Mai 2016

Dyddiad cyhoeddi: 26 Awst 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	17
5.	Y Camau Nesaf.....	20
6.	Methodoleg	21
	Atodiad A.....	23

1. Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud 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.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o'r gwasanaeth anabledd dysgu ar 25 Mai 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), rheolwr arolygu cynorthwyol AGIC, ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Archwiliodd AGIC i sut mae'r gwasanaeth anabledd dysgu yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ni roddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o wasanaethau anableddau 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

Uned breswyl fach yw'r gwasanaeth, sy'n darparu gofal i hyd at bum claf ag anableddau dysgu. Mae'r uned yn rhan o wasanaethau anableddau dysgu cyffredinol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae rheolwr uned, sy'n nyrs gofrestredig, yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd. Mae'r rheolwr wedi'i gefnogi gan ddirprwy a thîm o staff, gan gynnwys nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd.

3. Crynodeb

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn eu hoff weithgareddau.
- Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd.
- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn mwynhau byw yn yr uned a bod y staff yn eu helpu i deimlo'n ddiogel.
- Roedd gan yr holl gleifion gynllun gofal ysgrifenedig a oedd yn amlinellu'r cymorth a'r gefnogaeth oedd eu hangen arnynt.
- Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion.

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

- Mae'n rhaid i waith atgyweirio a chynnal a chadw o gwmpas yr uned gael ei gwblhau mewn da bryd.
- Mae'n rhaid cytuno ar y math o gyfarpar brys sydd ei angen yn yr uned fel mater o flaenoriaeth, a rhaid cynnal gwiriadau er mwyn sicrhau ei fod yn dal i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.
- Dylid adolygu'r ffordd o gael rhai meddyginiaethau er mwyn i gleifion dderbyn eu meddyginiaethau yn gyflym wrth gynnal eu diogelwch ar yr un pryd.
- Dylid ystyried a defnyddio dulliau eraill o helpu cleifion i ddeall eu gofal.
- Dylai'r staff gael cymorth i fynychu'r hyfforddiant sy'n rhaid iddynt ei fynychu, a chael cyfarfodydd goruchwyliaeth ffurfiol gyda'u rheolwyr.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn eu hoff weithgareddau. Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd. Roedd gan bob claf ei gynllun gofal ei hun. Roedd angen i rai ohonynt fod yn fwy manwl o ran sut gallai staff gefnogi cleifion i ddatblygu sgiliau bywyd i'w galluogi i fod mor annibynnol â phosibl.

Casglodd y tîm arolygu safbwyntiau'r cleifion ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarperid yn yr uned breswyl drwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion.

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)

Roedd cleifion yn yr uned yn cael cymorth i gadw'n iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau i hybu eu lles.

Dyweddodd uwch staff nyrsio wrthym fod cleifion yn yr uned wedi eu cofrestru gyda meddyg teulu a'u bod yn cael cymorth i weld deintydd ac optegydd yn unol â'u hanghenion. Gwnaeth y cleifion y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau hyn hefyd. Gwnaethom edrych ar sampl o gynlluniau gofal tri chlaf a gwelsom fod pob un ohonynt wedi derbyn gwiriadau iechyd blynyddol¹ gyda'u meddyg teulu. Roedd gwiriad iechyd un claf yn hwyr ac felly dylai staff wneud trefniadau i sicrhau bod hyn yn cael ei wneud.

Dywedwyd wrthym fod staff yn helpu cleifion i ddefnyddio cyfleusterau yn yr uned ac yn yr ardal leol. Roedd gardd breifat yn yr uned ac roedd hon yn agored i'r cleifion. Roedd lolfeydd yn yr uned hefyd, lle roedd cleifion yn gallu treulio amser mewn distawrwydd i ffwrdd o'r cleifion eraill os oeddent yn

¹ Cyflwynwyd gwiriad iechyd blynyddol Cymru ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu yng Nghymru ym mis Ebrill 2006 er mwyn darganfod problemau iechyd pobl ag anableddau dysgu yn gynt a darparu triniaeth well iddynt.

dymuno. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cymorth gan y staff a'u bod yn mwynhau mynd am dro a mynd i'r gampfa.

Roedd rhai cleifion wedi cael eu nodi fel rhai sydd ag angen cynlluniau rheoli pwysau. Gwelsom fod cleifion wedi gweld deietegydd i'w helpu i wneud dewisiadau iachus am fwyd a diod.

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)

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael eu trin â pharch ac urddas gan y staff sy'n gweithio yno.

Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd. Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers peth amser, ac roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o'u hoffterau a chasbethau unigol. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, gyda chlo bysellbad gallent ei ddefnyddio er mwyn cael preifatrwydd. Canfuom fod y staff yn parchu preifatrwydd cleifion cyn belled ag yr oedd modd. Gwelsom staff yn cnocio ar ddrysau ac yn gofyn i gleifion am ganiatâd i fynd i mewn i'w hystafelloedd cyn gwneud hynny. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn eu parchu ac yn garedig iddynt.

Roedd cleifion yn cael cymorth gyda'u hylendid personol yn ddibynnol ar eu hanghenion, ac roedd yn ymddangos bod yr holl gleifion yn derbyn gofal da.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel y rhan fwyaf o'r amser. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod ymddygiad cleifion eraill a oedd yn byw yn yr uned yn gwneud iddynt deimlo'n anghyfforddus ar adegau. Gwelsom staff nyrsio'n rheoli ymddygiad cleifion i hybu diogelwch a lles cleifion eraill a'r staff sy'n gweithio yn yr uned.

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.

Gwelsom fod anghenion cleifion yn cael eu diwallu yn yr uned gan y tîm staff.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf. Roedd y rhain yn dangos bod aelodau o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol wedi bod yn rhan o ofal a thriniaeth cleifion. Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob mis. Maent yn monitro cynlluniau gofal cleifion er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau'n cael eu nodi'n gynnar a bod gofal yn cael ei gynllunio i fynd i'r afael â'r rhain.

Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers blynyddoedd lawer ac roedd yn ymddangos eu bod wedi setlo yno. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau byw yno a bod y staff yn eu helpu yn ôl yr angen. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion.

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)

Gwelsom fod gan gleifion yn yr uned eu cynllun gofal ysgrifenedig eu hunain. Roedd y rhain yn dangos bod eu hanghenion wedi cael eu hasesu, bod eu gofal a thriniaeth wedi eu cynllunio, a bod gofal wedi'i ddarparu gan y rhai a oedd yn ymwneud â'u gofal.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf. Roedd rhai rhannau o'u cynlluniau yn fanwl iawn. Gwelsom asesiadau risg manwl a chynlluniau gofal ar gyfer cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed, rhwystro cwmpau, atal briwiau pwyso, symud o gwmpas yn ddiogel, a bod yn rhydd rhag poen gymaint ag y bo modd. Hefyd gwelsom gynlluniau manwl ar gyfer rheoli ymddygiad a chyflyrau iechyd hirdymor.

Er i ni weld cynlluniau gofal manwl i atal problemau gofal iechyd, ni welsom gynlluniau i arwain staff ar sut y gallent gefnogi cleifion yn y ffordd orau posibl i ddatblygu eu sgiliau bywyd ymhellach i'w helpu i fod mor annibynnol â phosibl.

Roedd gan gleifion gynlluniau gofal ac iechyd fel sy'n ofynnol dan y gyfraith (Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010)². Gwelsom fod dau gynllun wedi mynd heibio i'w dyddiadau adolygu yn ddiweddar. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod y cynlluniau hyn yn cael eu hadolygu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion sy'n ofynnol o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael eu hadolygu o leiaf unwaith bob blwyddyn.

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)

Canfuom fod gofal a thriniaeth cleifion yn yr uned yn cael eu darparu mewn ffyrdd a oedd yn sicrhau bod hawliau dynol pobl yn cael eu diogelu.

Gwelsom staff yn parchu preifatrwydd cleifion ac yn rhoi dewis iddynt yn eu hamserlenni dyddiol. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael cymorth i gadw mewn cyswllt â'u teuluoedd a'u ffrindiau. Lle roedd dewisiadau cleifion wedi eu cyfyngu, gwelsom fod y rhesymau dros hyn wedi eu hysgrifennu yn eu cynlluniau gofal unigol. Pan oedd cyfyngiadau ar waith, roedd y cofnodion gofal a welsom hefyd yn dangos bod y staff wedi cael awdurdodiadau yn unol â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.³

² Deddf a wnaed gan Lywodraeth Cymru yw Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a fydd yn helpu pobl â phroblemau iechyd meddwl mewn pedair gwahanol ffordd.

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/measure/?lang=cy>

³ Framwaith o fesurau diogelu yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ar gyfer pobl y mae angen eu hamddifadu o'u rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd pennaf er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.

O siarad â'r staff ac o edrych ar y cynlluniau gofal, roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd cofnodion hyfforddiant staff yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi mynychu hyfforddiant ar y Ddeddf Galluoedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. I'r staff hynny nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam, a lle bo angen, dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant.

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, 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 system ffurfiol ar waith yn yr uned i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd.

Disgrifiodd uwch staff ddulliau anffurfiol ac *ad hoc* o dderbyn adborth gan gleifion a'u perthnasau am eu profiad o'r gofal a ddarparwyd. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd am gyflwyno dull mwy ffurfiol o gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd yn rheolaidd. Arolwg electronig fyddai hwn, lle gellid cyflwyno cwestiynau mewn gwahanol fformatau, gan gynnwys defnyddio lluniau a symbolau. Roedd hyn yn golygu y byddai pobl a oedd yn ei chael hi'n anodd darllen neu ddeall geiriau'n cael cymorth er mwyn iddynt allu lleisio eu barn.

Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i gyflwyno system addas i gasglu adborth y gellir ei ddefnyddio gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, canfuom fod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu i gleifion. Roedd angen gwelliannau i sicrhau bod gwaith atgyweirio'n cael ei gwblhau heb oedi. Roedd angen gwaith hefyd i wella diogelwch tân, a dywedodd uwch-reolwyr wrthym fod hwn yn mynd rhagddo.

Roedd cyfarpar brys ar gael ond nid oedd hwn yn cael ei wirio gan y staff i sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym y byddent yn gwirio pa gyfarpar oedd ei angen fel mater o flaenoriaeth, ac yn sicrhau bod gwiriadau'n cael eu gwneud yn rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod oedi weithiau wrth dderbyn meddyginiaethau a archebwyd gan feddygon teulu y cleifion. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym y byddent yn edrych ar ffyrdd i wella hyn.

Siaradodd staff â'r cleifion i'w helpu i ddeall eu gofal a'u triniaeth. Dylai'r staff ystyried defnyddio dulliau eraill o gyfathrebu er mwyn helpu cleifion i ddeall.

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)

Yn gyffredinol, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwelliant i sicrhau bod gwaith atgyweirio'n cael ei gwblhau heb oedi. Roedd angen gwelliannau hefyd o ran cadw cleifion yn ddiogel pe bai tân. Roedd yr uwch-reolwyr yn ymwybodol o hyn, ac fe'n sicrhawyd bod gwaith yn cael ei wneud i wella diogelwch tân yn yr uned.

Roedd yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd staff yn wyliadwrus er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal. Roedd mannau'n rhydd rhag risgiau baglu gweladwy. Dywedodd y staff wrthym fod risgiau i ddiogelwch cleifion yn cael eu hasesu a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd i leihau'r risgiau hyn cyn belled ag y bo modd. Gwelsom hefyd fod asesiadau risg wedi eu cwblhau o fewn y cynlluniau gofal a welsom.

Dywedwyd wrthym ei bod yn aml yn cymryd llawer o amser er mwyn i bethau gael eu trwsio. Er enghraifft, dywedwyd wrthym ei bod wedi cymryd tua saith mis i gwblhau gwaith atgyweirio yn un o doiledau'r cleifion. Fe'n hysbyswyd am enghreifftiau eraill lle roedd angen gwneud gwaith atgyweirio a chynnal a chadw. Roedd yn siom gweld bod rhai ohonynt wedi cael eu nodi dros dri mis yn ôl ac nad oedd gwaith wedi cael ei gwblhau. Gwnaethom hysbysu'r uwch-

reolwyr am hyn a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn ystyried ffyrdd i wella hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. At hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.

Roedd ymweliad diweddar gan y swyddog diogelwch tân wedi canfod bod angen gwneud gwaith i wella diogelwch tân yn yr adeilad. Cawsom ein sicrhau gan yr uwch-reolwyr bod gwaith yn cael ei wneud i wella diogelwch tân yn yr uned. Roedd camau dilynol yn cael eu cymryd gan y swyddog diogelwch tân ynglŷn â hyn, ond rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i ni hefyd ynglŷn â'r gwaith sy'n cael ei wneud.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ynglŷn â hynt y gwaith a wneir(fel sy'n ofynnol gan y swyddog diogelwch tân) er mwyn gwella diogelwch tân yn yr uned.

Gwnaeth uwch staff gadarnhau bod dau swyddog cymorth cyntaf. Dywedwyd wrthym hefyd y disgwylir i bob aelod o staff fynychu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod y rhan fwyaf o staff wedi mynychu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd o fewn y flwyddyn ddiwethaf. I'r staff hynny nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam, a lle bo angen, dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant.

Gwelsom fod gan staff fynediad at gyfarpar dadebru pe bai argyfwng claf (llewyg) yn y practis. Fe'n hysbyswyd y byddent yn galw'r gwasanaethau brys pe bai claf yn llewygu. Er bod gan staff fynediad at gyfarpar brys i'w ddefnyddio cyn i'r gwasanaethau brys gyrraedd, dywedwyd wrthym nad oedd hyn yn cael ei wirio'n rheolaidd. Felly, ni allem gael ein sicrhau felly bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr am ein canfyddiadau. Cytunodd yr uwch-reolwyr i wirio pa gyfarpar roedd ei angen fel mater o flaenoriaeth, ac i sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar ôl hynny er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ganfod pa gyfarpar brys mae ei angen yn yr uned.

Mae'n rhaid gwneud trefniadau fel bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio mewn argyfwng claf (llewygu).

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)

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael cymorth i fwyta ac yfed. Gwelsom gynlluniau gofal manwl a oedd yn nodi'r cymorth roedd ei angen ar gleifion er mwyn iddynt fwyta ac yfed.

Esboniodd y staff fod cleifion yn cael cymorth gan staff o ran dewis prydau bwyd, siopa am gynhwysion, a pharatoi prydau bwyd. Roedd cegin ar gael yn yr uned, ac roedd cleifion yn cael defnyddio hon gyda chymorth staff.

Dywedodd staff wrthym hefyd fod cleifion yn gallu gweld deietegydd i'w helpu i wneud dewisiadau iachus am fwyd a diod. Roedd y cynlluniau gofal a welsom yn dangos bod y deietegydd wedi bod yn rhan o'r gwaith o helpu cleifion i ddewis bwydydd. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt ddewis o brydau bwyd a'u bod yn mwynhau'r bwyd.

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)

Yn gyffredinol, canfuom fod meddyginiaeth pobl yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned. Fodd bynnag, dywedodd staff fod oedi yn digwydd yn aml wrth dderbyn meddyginiaethau a archebwyd gan y meddyg teulu.

Defnyddid ystafell neilltuedig ar gyfer storio meddyginiaeth yn yr uned. Gwelsom fod hon yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl heb ganiatâd i fynd mewn rhag gwneud hynny. Câi'r meddyginiaethau eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch, fel y byddem yn disgwyl.

Er bod ystafell, nid oedd hon wedi'i goleuo'n iawn ac nid oedd llawer o le ynddi, gan ei gwneud yn anodd i staff baratoi meddyginiaethau cyn eu rhoi i gleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn aros am i oergell gael ei gosod i storio meddyginiaethau mae angen iddynt gael eu cadw'n oer. Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw feddyginiaethau roedd angen eu cadw yn yr oergell. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod oergell addas sy'n gweithio ar gael i storio meddyginiaethau (y rhai mae angen eu storio mewn oergell) a gedwir yn yr uned.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod oergell addas sy'n gweithio ar gael i storio meddyginiaethau yn ddiogel (y rhai mae angen eu storio mewn oergell) a gedwir yn yr uned.

Fel y crybwyllwyd yn gynharach, dywedodd staff wrthym fod oedi yn digwydd yn aml wrth gael meddyginiaeth sydd wedi'i harchebu gan feddygon teulu'r cleifion. Roedd yn ymddangos bod yr oedi'n cael ei achosi gan broses y bwrdd iechyd roedd rhaid i'r staff ei dilyn ar gyfer archebu meddyginiaethau yn ddiogel. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr o'n canfyddiadau a gwnaethant gytuno y byddent yn chwilio am ffyrdd i sicrhau bod y broses yn gyflymach, wrth ddal i sicrhau bod meddyginiaethau cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd chwilio am ffyrdd i dderbyn meddyginiaeth a ragnodir gan wasanaethau gofal iechyd sylfaenol ar gyfer cleifion yn yr uned heb ormod o oedi ac wrth gynnal diogelwch cleifion ar yr un pryd.

Gwelsom un enghraifft lle nad oedd staff nyrsio a meddygol wedi dilyn proses y bwrdd iechyd wrth wneud cais am feddyginiaeth a'i hawdurdodi i'w rhoi i glaf. Gwnaethom hysbysu uwch-reolwyr o'n canfyddiadau a chawsom ein sicrhau y byddai'r amgylchiadau yn cael eu hymchwilio ac y byddai trefniadau yn cael eu gwneud i sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi i ddilyn polisi'r bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod staff nyrsio a meddygol yn cael eu cefnogi i ddilyn gweithdrefnau a pholisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd wrth wneud cais am ac awdurdodi meddyginiaeth y mae angen i'w rhoi.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gallu dweud wrthym am eu meddyginiaeth. Roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion i'w hysbysu am eu meddyginiaethau a'u cyflyrau iechyd. Fodd bynnag, byddai'n fuddiol pe bai'r rhain ar gael mewn fformat sy'n fwy addas i bobl ag anableddau dysgu ei ddeall.

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 wybodaeth ynglŷn â'r hyn y dylid ei wneud i ddiogelu lles a diogelwch cleifion yn yr uned.

Disgrifiodd yr uwch staff nyrsio'r broses y byddai disgwyl i'r staff ei dilyn pe baent yn darganfod problem ddiogelu. Roedd hyn yn cyd-fynd â'r weithdrefn Cymru gyfan ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw broblemau diogelu ar adeg ein harolygiad. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn eu helpu i deimlo'n ddiogel.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion. I'r staff hynny nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam, a lle bo angen, dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant.

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)

Gwelsom fod gan gleifion yn yr uned eu cynllun gofal ysgrifenedig eu hunain. Roedd y rhain yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio i sicrhau bod cleifion yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn rhag niwed y gellid ei osgoi.

Dywedwyd wrthym fod disgwyl i aelodau staff fynychu hyfforddiant a oedd wedi'i drefnu gan y bwrdd iechyd. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod y staff wedi mynychu hyfforddiant ar destunau a oedd yn berthnasol i'w swyddi. I'r staff nad oeddent wedi mynychu hyfforddiant, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam, a lle bo angen dylent gynorthwyo'r staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.

Gwelsom fod cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol yn cael eu defnyddio. Mae'r rhain yn helpu staff i nodi pryd mae angen cymorth ar gleifion i reoli ymddygiad y gallai pobl eraill ei ystyried yn heriol. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion cleifion, ac fe'u gwelsom yn helpu cleifion i fod yn ddiogel ac i leihau unrhyw deimladau o orbryder.

Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio eu hystafelloedd eu hunain pan oedd angen eu gofod eu hunain arnynt i ffwrdd o'r cleifion eraill er mwyn cynnal eu lles.

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

Cafodd anghenion cyfathrebu cleifion eu cofnodi o fewn eu cynlluniau gofal unigol. Dywedwyd wrthym fod staff yn siarad â chleifion i'w helpu i ddeall penderfyniadau am eu gofal. Ni chanfuom fod ffyrdd eraill o gyfathrebu yn cael eu defnyddio i helpu cleifion i ddeall yr hyn yr oedd yn cael ei egluro iddynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai staff ystyried defnyddio ffyrdd eraill o gyfathrebu i ategu gwybodaeth a roddir ar lafar i gleifion. Mae'n rhaid ystyried darparu gwybodaeth i gleifion yn y fformat mwyaf hygyrch, gan ystyried anghenion a galluoedd cyfathrebu unigol.

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)

Roedd y cofnodion a ddefnyddiwyd yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag eu darllen.

Roedd cynlluniau gofal cleifion ar ffurf papur a gwelsom fod cofnodion gan staff wedi eu llofnodi a'u dyddio. Roedd hyn yn dangos pa aelodau staff oedd wedi cynorthwyo a chefnogi cleifion, a phwy oedd yn gyfrifol am y gofal a ddarperid.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gan bob claf ei gynllun gofal ei hunan ac, er bod rhai rhannau'n fanwl iawn, roedd angen cofnodi mwy o fanylion mewn rhannau eraill. Roedd y cynlluniau gofal a welsom yn dangos bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei rhannu ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol er mwyn i benderfyniadau gael eu gwneud am y ffordd orau i gefnogi cleifion i gael y cymorth roedd ei angen arnynt. Gwelsom fod cynlluniau gofal cleifion wedi cael eu hadolygu yn rheolaidd.

Os oedd angen i staff rannu gwybodaeth ysgrifenedig, megis siartiau gweinyddu meddyginiaeth, ag adran y fferyllfa, roedd angen gwneud hyn trwy ddefnyddio'r peiriant ffacs. Dywedodd y staff wrthym y gallai hyn gymryd llawer o amser weithiau a gallai hyn achosi oedi mewn triniaeth cleifion. Felly, dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu cyfarpar addas a gwahanol i'r staff er mwyn

rhannu gwybodaeth yn haws. Mae'n rhaid i'r system a ddefnyddir gymryd i ystyriaeth cyfrifoldeb y bwrdd iechyd i ymdrin â gwybodaeth mewn modd diogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gan staff fynediad at system addas ar gyfer rhannu gwybodaeth ysgrifenedig mewn modd amserol ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol sydd wedi'u lleoli mewn lleoliadau eraill.

Er nad oedd hyn yn effeithio ar ofal cleifion yn uniongyrchol, nid oedd gan y staff fynediad rhwydd at argraffydd sy'n gweithio. Roedd hyn yn achosi anghyfleuster diangen i staff pan oedd angen iddynt argraffu dogfennau a oedd wedi'u cadw ar y cyfrifiadur. Felly dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff yn yr uned yn gallu cael mynediad at argraffydd yn rhwydd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwelsom drefniadau reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn yr uned. Roedd gwaith yn cael ei wneud i wella archwiliadau fel y gellid edrych ar feysydd gofal a'u gwella lle bo angen.

Gwelsom dîm staff ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu siarad â'u rheolwyr am eu gwaith. Mae angen gwneud trefniadau mwy ffurfiol ar gyfer hyn. Nid oedd pob aelod o staff yn gyfredol o ran yr hyfforddiant roedd angen iddynt ei wneud. Rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd edrych ar hyn a chefnogi staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.

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.

Roedd rheolwr nyrsio yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd, ac yn cael ei gefnogi gan ddirprwy. Roedd tîm o uwch-reolwyr hefyd ar waith. Dywedwyd bod cyfathrebiaeth dda rhwng y tîm rheoli yn yr uned a'r uwch reolwr nyrsio.

Gwelsom fod rhai archwiliadau wedi cael eu cwblhau. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau'n ymwneud â chynlluniau gofal a chofnodion gweinyddu meddyginiaeth. Er bod archwiliadau wedi cael eu gwneud, nid oedd dim wedi cael ei gofnodi i ddangos pa welliannau y gellid eu gwneud a sut. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym eu bod yn ystyried sut y gellid gwella'r archwiliadau a gwnaethant roi rhagor o wybodaeth am hyn i ni. Roedd hyn yn dangos y byddai meysydd gofal eraill yn cael eu hystyried a, pe bai angen gwelliannau, y byddent yn cael eu hychwanegu at gynllun gweithredu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r trefniadau ar gyfer gwella'r system archwiliadau a sicrhau bod camau'n cael eu cymryd pan nodir meysydd i'w gwella a bod dysgu perthnasol yn cael ei rannu â gwasanaethau eraill o fewn y bwrdd iechyd.

Disgrifiodd uwch staff drefniadau addas ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Fe'n hysbyswyd bod yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau yn yr uned yn cael ei rannu â'r tîm staff. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd nad oedd yr hyn a ddysgwyd yn sgil digwyddiadau yn

cael ei rannu'n fwy eang ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd fel mater o drefn. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rheswm am hyn a gwneud trefniadau i rannu'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion fel mater o drefn fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael ei rannu fel mater o drefn ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd, a chymryd camau priodol i hyrwyddo trefniadau dysgu ar y cyd.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd misol yn cael eu cynnal rhwng y tîm rheoli yn yr uned a'r uwch reolwr nyrsio. Roedd y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfle i gael trafodaeth a darparu diweddariadau ar faterion sy'n effeithio ar y gwasanaeth.

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 yn ymddangos bod digon o staff yn gweithio a oedd yn meddu ar y sgiliau cywir i ddiwallu anghenion cleifion yn yr uned. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y byddai rhagor o staff yn galluogi cleifion i gymryd rhan mewn rhagor o weithgareddau cymdeithasol. Roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion.

Gwnaethom wahodd staff i rannu eu barn ynglŷn â gweithio yn yr uned. Gwnaethom wneud hyn drwy siarad â'r staff a gofyn iddynt gwblhau holiadur AGIC. Dywedodd y staff wrthym fod y cyfathrebu ymhlith y tîm yn dda ac roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi cael cyfleoedd i drafod materion sy'n gysylltiedig â'u gwaith gyda'u rheolwr. Roedd hyn ar sail anffurfiol a dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod staff yn cael cyfarfodydd goruchwyllo ffurfiol gyda'u rheolwr a dylid cadw cofnodion i ddangos y broses hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid gwneud trefniadau i sicrhau bod staff yn cael cyfarfodydd goruchwyllo ffurfiol gyda'u rheolwyr yn ôl amserlen briodol, a dylai'r rhain gael eu cofnodi.

Gwnaeth y rheolwr gadarnhau bod yr holl aelodau staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith a gwelsom gofnodion yn dangos hyn.

Drwy gydol yr adroddiad, rydym wedi nodi nad oedd y staff i gyd yn gyfredol o ran yr hyfforddiant roedd y bwrdd iechyd yn disgwyl iddynt ei wneud. I'r staff hynny nad yw eu hyfforddiant yn gyfredol, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam a, lle bo angen, dylai gynorthwyo'r staff i fynychu hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant gorfodol rhai aelodau staff yn gyfredol, a lle bo angen dylai gynorthwyo staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anabledd 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 gwasanaeth anabledd dysgu yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, 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 ar y cyd. 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



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, yn cynnwys:

- 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: Cynllun Gwella**

Gwasanaeth: **Uned Breswyl (Cyf 16013)**

Dyddiad yr arolygiad: **25 Mai 2016**

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
Ansawdd profiad y claf					
8	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion sy'n ofynnol o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael eu hadolgyu o leiaf unwaith bob blwyddyn.	Safon 6.1	Yr holl reolwyr i adrodd bob mis ar gydymffurfio ag adolygiadau o gynlluniau gofal a thriniaeth dan y Mesur Iechyd Meddwl. Mae'r holl reolwyr wedi cael eu cyfarwyddo i lunio cynlluniau gweithredu i sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu diweddarau.	Arweinwyr gweithredol ar gyfer Asesiad a Thriniaeth Acíwt a'r Gwasanaethau Preswyl Arbenigol a thimau cymunedol Nyrs Arweiniol Dros Dro	Cwblhawyd Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gwblhau'r gwaith atgyweirio a chynnal a chadw sydd heb ei gwblhau yn yr uned. At hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.	Safon 2.1	Datblygu cynllun uwchgyfeirio ar gyfer yr holl geisiadau am waith cynnal a chadw, a blaenoriaethu ceisiadau yn ôl cyllidebau priodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ynglŷn â hynt y gwaith a wneir (fel sy'n ofynnol gan y swyddog diogelwch tân) er mwyn gwella diogelwch tân yn yr uned.	Safon 2.1	Mae adroddiad ar faterion tân i gael ei gyflwyno i Swyddog Tân Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg er mwyn gweithredu arno ar unwaith.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ganfod pa gyfarpar brys mae ei angen yn yr uned. Mae'n rhaid gwneud trefniadau fel bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio mewn argyfwng claf (llewygu).	Safon 2.1	Cynllun gweithredu ar gyfarpar hyfforddiant a chynnal a chadw i gael ei ddatblygu a'i weithredu ar unwaith.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	31 Gorffennaf 2016
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd	Safon 2.6	Cyflenwi a gosod yr oergell (sy'n	Prif Weinyddwr	31 Awst

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
	wneud trefniadau i sicrhau bod oergell addas sy'n gweithio ar gael i storio meddyginiaethau yn ddiogel (y rhai mae angen eu storio mewn oergell) a gedwir yn yr uned.		gysylltiedig â gwaith gan yr Adran Ystadau i adnewyddu'r deunydd ar y llawr ar gyfer gosod yr oergell).		2016
13	Dylai'r bwrdd iechyd chwilio am ffyrdd i dderbyn meddyginiaeth a ragnodir gan wasanaethau gofal iechyd sylfaenol ar gyfer cleifion yn yr uned heb ormod o oedi ac wrth gynnal diogelwch cleifion ar yr un pryd.	Safon 2.6	Ystyried opsiynau gyda'r fferylllydd a chysylltu â'r sawl sy'n arwain ar ofal sylfaenol i gefnogi'r broses rhagnodi meddyginiaeth gan y meddygon teulu i alluogi meddygon teulu i ragnodi a llofnodi siartiau rhagnodi a ddefnyddir yn yr unedau.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	31 Awst 2016
13	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod staff nyrsio a meddygol yn cael eu cefnogi i ddilyn gweithdrefnau a pholisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd wrth wneud cais am ac awdurdodi meddyginiaeth y mae angen i'w rhoi.	Safon 2.6	Arweinwyr gweithredol i gyfleu drwy e-bost camau gweithredu allweddol o'r polisi meddyginiaeth, ynglŷn â'i harchebu, ei storio a'i hawdurdodi, i holl reolwyr yr uned.	Rheolwyr Gwasanaeth – Asesiadau a Thriniaethau	Cwblhawyd
14	Dylai staff ystyried defnyddio ffyrdd eraill o gyfathrebu i ategu gwybodaeth a roddir ar lafar i	Safon 3.2	Nyrs Arweiniol Dros Dro i rannu gyda holl reolwyr yr uned enghreifftiau o arferion da a	Nyrs Arweiniol Dros Dro	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
	gleifion. Mae'n rhaid ystyried darparu gwybodaeth i gleifion yn y fformat mwyaf hygyrch, gan ystyried anghenion a galluoedd cyfathrebu unigol.		chyfarwyddiadau er mwyn sicrhau mynediad at wybodaeth. Ychwanegu gwybodaeth hygyrch at y fframwaith ar gyfer yr archwiliad 15 cam a chwblhau archwiliad ar gyfer yr holl unedau. Ymgynghori gyda Phennaeth Therapi Iaith a Lleferydd yr Uned er mwyn sicrhau bod arferion gorau yn cael eu mabwysiadu er mwyn sicrhau mynediad at y wybodaeth hon.	Nyrs Arweiniol Dros Dro Nyrs Arweiniol Dros Dro	31 Gorffennaf 2016 31 Gorffennaf 2016
15	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gan staff fynediad at system addas ar gyfer rhannu gwybodaeth ysgrifenedig mewn modd amserol ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol sydd wedi'u lleoli mewn lleoliadau eraill.	Safon 3.5	Argraffydd i gael ei drwsio ar gyfer yr uned.	Prif Weinyddwr	30 Mehefin 2016
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
16	Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r trefniadau ar gyfer gwella'r system archwiliadau a sicrhau bod	Llywodraethian t, arweinyddiaeth	Cwblhau her 15 cam mewn archwiliadau ym mhob uned.	Arweinydd Llywodraethian t Dros Dro	31 Gorffennaf 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
	camau'n cael eu cymryd pan nodir meysydd i'w gwella a bod dysgu perthnasol yn cael ei rannu â gwasanaethau eraill o fewn y bwrdd iechyd.	ac atebolrwydd	Adolygu'r archwiliadau a chwblhau cynllun gweithredu yn seiliedig ar y canfyddiadau.		30 Medi 2016
17	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw'r hyn a ddysgir o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael ei rannu fel mater o drefn ymhlith gwasanaethau yn y bwrdd iechyd, a chymryd camau priodol i hyrwyddo trefniadau dysgu ar y cyd.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Caiff y dysgu gan Datix ei adolygu drwy amryw o fforymau, er enghraifft y Grŵp Sicrwydd a Dysgu, Adolygiadau Perfformiad, a'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch, i sicrhau bod proses drwyadl ar waith. Bydd yr arweinydd llywodraethiant dros dro yn hybu gwaith i gyd-gynhyrchu model integredig o ddysgu sefydliadol ar draws yr uned gyflenwi a'r bwrdd iechyd. Bydd hyn yn dangos tystiolaeth o gylch parhaol o synfyfrio, dysgu, newid a gwella ar draws yr uned gyflenwi.	Arweinydd Llywodraethiant Rheolwr Cyffredinol Dros Dro	31 Gorffennaf 2016 30 Medi 2016
17	Dylid gwneud trefniadau i sicrhau	Safon 7.1	Arweinwyr gweithredol yr unedau i	Rheolwyr	31

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
	bod staff yn cael cyfarfodydd goruchwyllo ffurfiol gyda'u rheolwyr yn ôl amserlen briodol, a dylai'r rhain gael eu cofnodi.		drefnu sesiynau goruchwyllo gyda rheolwyr uned a chadarnhau gyda'i gilydd y trefniadau rhaeadru ar gyfer sesiynau goruchwyllo i bob aelod o staff.	Gwasanaeth – Asesiadau a Thriniaethau	Gorffennaf 2016
18	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant gorfodol rhai aelodau staff yn gyfredol, a lle bo angen dylai gynorthwyo staff i fynychu'r hyfforddiant sydd ei angen.	Safon 7.1	Arweinwyr gweithredol i ddatblygu cynllun gweithredu i wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.	Rheolwyr Gwasanaeth yr Uned	31 Gorffennaf 2016

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Cyfarwyddwr Cyffredinol Dros Dro Gwasanaethau Anableddau

Dysgu

Dyddiad: 22/06/16