

Arolygiad Anabledd Dysgu (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan, Uned
Asesu a Thriniaeth,
Llanfrechfa Grange**

Dyddiad arolygiad: 26 Mai 2016

Dyddiad cyhoeddi: 30 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	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
5.	Y Camau Nesaf.....	25
6.	Methodoleg	26
	Atodiad A.....	28

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
- Gwella 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.

Cynhaliodd AGIC arolygiad o Uned Asesu a Thriniaeth Llanfrechfa Grange, Cwmbrân, Torfaen, NP44 8YN ar 26 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.

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

Mae arolygiadau o wasanaethau anabledd dysgu'n ddirybudd, 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'n 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.

Ceir rhagor o fanylion ynglŷn â'n methodoleg ni yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Llanfrechfa Grange yn darparu gwasanaethau yn ardal Cwibrân yn Nhorfaen. Mae'r gwasanaeth y ffurfio rhan o'r gwasanaethau anabledau dysgu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae Llanfrechfa Grange yn uned asesu a thriniaeth, a'r unig uned asesu a thriniaeth ar gyfer pobl sydd ag anabledau dysgu o fewn y bwrdd iechyd. Mae'r uned yn darparu gofal ar gyfer cleifion sydd wedi cael diagnosis deuol o anabledau dysgu ac iechyd meddwl, a chleifion a chanddynt anabledau dysgu sy'n peri ymddygiadau heriol sylweddol.

Mae'r uned ar gyfer dynion a menywod ac iddi saith gwely. Roedd pump o bobl yn byw yno adeg yr arolygiad.

Mae'r tîm staff yn cynnwys un rheolwr sy'n nyrs gofrestrdig, un dirprwy reolwr (roedd y swydd hon yn wag ar adeg yr arolygiad), un gweinyddwr (roedd y swydd hon yn wag ar adeg yr arolygiad), a thîm o nyrsys cofrestrdig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys ymgynghorydd neilltuedig, therapydd galwedigaethol llawn amser, gwasanaeth therapi lleferydd ac iaith, staff seicoleg, a gwasanaeth deietegol. Roedd y tîm hefyd yn gallu cael mynediad at gymorth ymddygiad arbenigol gan y Tîm Cymorth Dwys.

Mae Llanfrechfa Grange yn dod o dan y Gyfarwyddiaeth Anabledau Dysgu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae'r Gyfarwyddiaeth Anabledau Dysgu yn rhan o Is-adran Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu'r bwrdd iechyd.

3. Crynodeb

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

Ar y cyfan, gwelsom fod Uned Asesu a Thriniaeth Llanfrechfa Grange yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom staff yn trin cleifion â charedigrwydd a pharch.
- Roedd enghreifftiau da o staff yn cynnal hawliau pobl.
- Roedd staff yn cynnwys pobl, eu gofalwyr a'u heiriolwyr yn y broses o wneud penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth.
- Roedd enghreifftiau da o waith amlddisgyblaethol, â'r nod o gyflawni'r canlyniadau gorau i gleifion.
- Roedd gweithgareddau gwella megis archwiliadau a chyfarfodydd gwella'n cael eu cynnal, ac roeddem yn gallu gweld bod camau'n cael eu cymryd o ganlyniad er mwyn gwella'r gwasanaeth i gleifion.
- Roedd staff uwch yn cynllunio ar gyfer dyfodol y gwasanaeth, ac roeddent yn frwdfrydig wrth iddynt ymgysylltu â chleifion a'u gofalwyr ynglŷn â chynllunio at y dyfodol.

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

- Caniatáu cleifion i gael mynediad at ddigon o gyfleoedd ar gyfer gweithgareddau priodol sy'n diwallu eu hanghenion unigol.
- Grymuso cleifion a gofalwyr i roi adborth ar y gwasanaeth yn gyson yn ystod eu harhosiad.
- Roedd angen rhai gwelliannau ar yr amgylchedd i'w wneud mor gyfforddus a chartrefol ac y bo modd i'r cleifion, ac er mwyn caniatáu cleifion i gael mynediad at fannau diogel yn yr awyr agored.
- Roedd angen gwneud gwelliannau i ddogfennau, er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n llawn, a'u diweddarau a'u trefnu'n dda, er mwyn galluogi trosolwg cyfannol o anghenion yr unigolyn.
- Roedd angen system fwy effeithiol er mwyn olrhain cydymffurfiaeth barhaus staff â hyfforddiant.

- Ar adegau, roedd oediadau wrth symud pobl ymlaen i leoliadau mwy tymor hir, oherwydd ddiffyg gwasanaethau'n cael eu darparu i ddiwallu anghenion cymhleth pobl.

Gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella mewn perthynas â'r arolygiad hwn. Roedd hyn er mwyn ceisio sicrwydd gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r camau a gymerwyd neu a gymerir mewn perthynas â'r canlynol:

- Mannau dall yn y system larwm sydd â'r potensial i amharu ar ddiogelwch cleifion a staff.
- Sicrhau bod gan bob claf asesiadau risg cyfredol ar waith.

Ar adeg yr adroddiad hwn, roedd y bwrdd iechyd wedi rhoi sicrwydd digonol i AGIC bod y materion hyn wedi derbyn sylw/yn mynd i dderbyn sylw o fewn yr amserlenni priodol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Ar y cyfan, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu. Gwelsom staff yn trin cleifion yn garedig ac roedd cleifion yn derbyn cymorth i gadw'n iach. Gwelsom fod staff yn cynnal hawliau pobl ac yn cynnwys pobl, eu gofalwyr a'u heiriolwyr yn y broses o wneud penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth. Gwelsom enghreifftiau da o gydlynu gofal a chyfarfodydd amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal.

Gwelsom fod oediadau i agweddau ar ofal a thriniaeth cleifion ar adegau. Roedd y rhain yn bennaf yn ymwneud â diweddarau'r dogfennau perthnasol, a heriau wrth ddod o hyd i wasanaethau priodol yn cael eu darparu i alluogi pobl i symud ymlaen.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod asesiadau risg a dogfennau eraill yn cael eu diweddarau, i sicrhau bod gan gleifion fynediad at ddigon o weithgareddau priodol, ac i ddarparu manau diogel yn yr awyr agored ar gyfer cleifion. Roedd hefyd angen gwelliannau i'r prosesau sy'n galluogi cleifion a'u teuluoedd i roi adborth parhaus, ac er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am gwynion yn ddigon manwl a hygyrch.

Gwnaeth y tîm arolygu gasglu safbwyntiau cleifion ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu yn Uned Asesu a Thriniaeth Llanfrechfa Grange, trwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

Ar y cyfan, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu. Roedd un teulu'n anfodlon ar yr oediadau wrth symud eu hanwylyd ymlaen. Gwnaethom archwilio'r achos hwn yn drwyadl, a chanfod bod y rhesymau dros hyn yn gymhleth, ac yn ymwneud â diffyg darpariaeth gwasanaeth ar gael i ddiwallu anghenion yr unigolyn. Rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y mater hwn yn derbyn blaenoriaeth er mwyn i'r claf allu symud ymlaen i ddarpariaeth fwy priodol ac addas.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae pobl sy'n gofalu am unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. 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)

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yn derbyn cymorth i gadw'n iach.

Gwelsom fod cleifion fel arfer yn gallu cael eu gweld gan eu meddygon teulu a'u deintyddion arferol. Pan oedd angen, gwelsom fod cleifion wedi cael mynediad at wasanaethau deintyddol cymunedol.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn cymorth i reoli eu cyflyrau iechyd – er enghraifft, mewn un set o gofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod yr unigolyn yn derbyn cymorth i reoli pwysau a bwyta'n iach.

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 y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom staff yn trin cleifion â charedigrwydd.

Gwelsom fod gan gleifion fynediad at eu hystafelloedd preifat eu hunain, a chadarnhaodd un claf fod staff bob amser yn cnocio i ofyn am ganiatâd cyn dod i mewn i'w ystafell.

Roedd manau preifat ar gael o fewn yr amgylchedd megis ystafell gyfarfod ac ystafell ymwelwyr, a oedd yn caniatáu i gleifion gwrdd â staff ac ymwelwyr mewn lle preifat.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi i fod yn annibynnol wrth ofalu am eu hylendid personol, gyda staff yn rhoi cymorth pan oedd angen.

Gofal amserol

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

Ar y cyfan, gwelsom fod cleifion yn cael mynediad amserol at ofal a thriniaeth tra oeddent o dan ofal yr uned. Fodd bynnag, canfuom y bu oediadau i rai agweddau ar ofal a thriniaeth yn yr achosion y gwnaethom eu harchwilio. Roedd hyn yn ymwneud â chwblhau'r gwaith papur priodol, gan gynnwys asesiadau risg, ac yn achos un unigolyn, dod o hyd i ddarpariaeth gwasanaeth i'r pwrpas er mwyn ei hwyluso i symud ymlaen o'r uned.

Roedd llwybr clinigol¹ ar waith, a oedd yn cael ei archwilio i sicrhau bod amserlenni pwysig ar gyfer gofal a thriniaeth yn cael eu bodloni. Nid oedd yn bosibl asesu a oedd amserlenni'n cael eu bodloni trwy fwrw golwg dros y cofnodion oherwydd eu bod yn anhrefnus. Fodd bynnag, gwelsom y bu rhai oediadau wrth gwblhau gwaith papur derbyn, ac wrth ddiweddarau asesiadau risg unigolion ar ôl cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol.

Mewn un achos, nid oedd y gwaith papur derbyn ar gyfer yr unigolyn wedi'i gwblhau (dau ddiwrnod ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r uned), a hyd hynny nid oedd gan staff fynediad at gynlluniau rheoli gofal ac asesu risg i arwain eu gwaith gyda'r unigolyn. Roedd y claf wedi bod yn gwneud bygythiadau ac roedd staff yn cofnodi'r rhain, ond hyd hynny nid oedd asesiad risg cyffredinol ar waith. Dywedodd staff wrthym fod yr asesiadau wrthi'n cael eu cwblhau, ond gan fod y person wedi cael ei dderbyn ar frys, ni fu'n bosibl dilyn y llwybr arferol. Mewn achos arall, dywedwyd wrthym fod risgiau diweddar wedi cael eu trafod yn eu cyfarfod amlddisgyblaethol, a thrwy ddulliau eraill, ond nid oedd asesiadau risg wedi cael eu diweddarau er mwyn arwain staff.

Mewn un achos, roedd staff yn gweithio mewn ffordd gydlynus, amlddisgyblaethol er mwyn cynllunio gofal y claf ar gyfer y dyfodol. Roedd y claf wedi cael ei dderbyn ar frys ac roedd ganddo anghenion cymhleth. Rhoddwyd sicrwydd inni fod cynlluniau gofal a thriniaeth ac asesiadau risg priodol ar waith, a bod gofal yn cael ei gydlynu gyda'r holl unigolion perthnasol er mwyn rhoi blaenoriaeth i symud yr unigolyn ymlaen. Fodd bynnag, clywsom y bu rhai oediadau wrth gwblhau'r fanyleb wasanaeth, oherwydd ei bod yn rhaid aros i un o'r partïon perthnasol roi ei fewnbwn. Roedd staff yn ymwybodol o'r mater hwn ac yn rhoi blaenoriaeth iddo fel mater o frys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oediadau i'r achos a drafodwyd yn cael eu hosgoi, a bod y bwrdd iechyd yn rhoi blaenoriaeth i symud yr unigolyn ymlaen i leoliad mwy priodol cyn gynted ag y bo modd.

¹Mae **llwybr clinigol** yn gynllun rheoli amlddisgyblaethol, wedi'i safoni ac yn seiliedig ar dystiolaeth, sy'n nodi dilyniant priodol o ymyriadau clinigol, amserlenni, cerrig milltir a chanlyniadau disgwyliedig ar gyfer grŵp penodol o gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llwybr clinigol yn cael ei ddilyn, gan sicrhau'n benodol bod asesiadau'n cael eu cwblhau a'u diweddarau, o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt.

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 yn drwyadl ar dair set o gofnodion cleifion.

Ar y cyfan, gwelsom enghreifftiau da o gydlynu gofal rhwng y tîm amlddisgyblaethol, staff yr uned, staff cymunedol, a gweithwyr ym maes ehangach iechyd a gofal cymdeithasol. Er nad oedd bob amser yn cael ei ddogfennu'n glir, wrth siarad â staff gwelsom fod amcanion clir ynglŷn â derbyn cleifion, nod derbyn cleifion, a chynllunio ar gyfer y dyfodol. Roedd gan gleifion asesiadau amlddisgyblaethol yn seiliedig ar eu hanghenion unigol, ac roedd y rhain yn cael eu defnyddio i arwain eu gofal a thriniaeth barhaus – ar y pryd ac yn y dyfodol.

Gwelsom fod staff yn asesu anghenion a risgiau cyfredol pobl, ond nid oedd cofnodion yn cael eu diweddarau'n gyson. Wrth edrych ar y cofnodion, gwelsom ei bod yn anodd cael trosolwg o anghenion gofal a thriniaeth cyffredinol cleifion, a'r risgiau cyfredol i'w diogelwch. Roedd hyn oherwydd nad oedd y ffeiliau wedi cael eu trefnu'n dda, ac nad oedd trafodaethau'r tîm amlddisgyblaethol, na chyfarfodydd derbyn, bob amser yn arwain at y broses o ddiweddarau asesiadau risg cleifion.

Mewn dwy set o gofnodion cleifion, nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod gan staff fynediad at asesiadau risg cyfredol er mwyn rheoli risgiau i ddiogelwch cleifion. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd, trwy lythyr sicrwydd ar unwaith, roi sylw i'r mater hwn cyn gynted ag y bo modd. Ar adeg yr adroddiad hwn, roeddem wedi derbyn digon o sicrwydd bod y mater hwn wedi derbyn sylw. Roedd y bwrdd iechyd wrthi'n adolygu ac archwilio asesiadau risg cleifion yn gyffredinol er mwyn sicrhau bod safonau'n cael eu bodloni.

Gwelsom fod staff yn cynnwys pobl yn y gwaith o gynllunio eu gofal a'u cymorth, ac yn helpu pobl i ddeall eu hawliau a'u dewisiadau. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw'n deall eu gofal a'u cymorth, ac yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ynglŷn â'u dyfodol, weithiau gyda chymorth gan aelodau teulu neu eiriolwr.

Gwelsom fod staff yn cynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag y bo modd. Er enghraifft, gwelsom fod staff seicoleg a gwasanaethau therapi eraill yn rhoi mewnbwn er mwyn cynorthwyo un person i nodi'r sgiliau a'r strategaethau yr oedd angen arno er mwyn iddo ymdopi â'i iechyd meddwl.

Dyweddodd staff wrthym eu bod yn gweithio ar wella mynediad cleifion at weithgareddau priodol. Gwelsom fod rhai cleifion wedi cwblhau cynlluniau gweithgareddau unigol. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion yn dangos yn glir bob amser sut roedd staff wedi cynorthwyo cleifion i gyflawni eu hamcanion gweithgareddau unigol. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael mynediad at y gymuned yn annibynnol. Roedd y cofnodion yn y siartiau a oedd yn nodi sut roedd cleifion yn treulio eu diwrnodau'n ysbeidiol. Gwelsom fod rhai gweithgareddau ar gael ar y ward ond nid oedd y rhain wedi eu teilwra i unigolion. Roedd staff yn gweithio er mwyn cael mynediad at yr offer iawn a threfnu cyfleoedd addas ar gyfer un person, lle roedd cael mynediad at weithgareddau yn y gymuned leol yn fwy heriol oherwydd ymddygiad y person. Roedd hyn yn enwedig o bwysig i'r person hwn a'i ymdeimlad o les.

Roedd gan gleifion fynediad at yr offer iawn i'w helpu gyda'u hanghenion. Fodd bynnag, nid oedd cleifion yn gallu cael mynediad at yr ardd er mwyn hybu eu teimlad o les – neu er mwyn helpu staff i reoli digwyddiadau. Gwelsom mewn un achos fod cynllun gofal unigolyn yn amlinellu ei angen i gael mynediad at yr ardd er mwyn iddo allu defnyddio technegau ystyriaeth fyfyrion. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd cleifion yn gallu cael mynediad at yr ardd oherwydd gwaith cynnal a chadw a oedd ei angen ar y mannau wedi eu decio. Dywedodd staff fod y sefyllfa hon wedi bodoli ers y pum mis diwethaf, a bod cynnig wedi cael ei wneud er mwyn sicrhau cyllid. Roedd yr unigolyn yn gallu cael mynediad at fannau yn yr awyr agored mewn ffyrdd eraill.

Gwelsom enghreifftiau da o waith ataliol yn cael ei wneud rhwng staff a chleifion yr oeddent eu hadnabod yn dda, er mwyn ceisio atal yr angen i dderbyn pobl i'r uned. Er enghraifft, gwelsom fod protocol galwadau ffôn ar waith ar gyfer pob aelod o staff pan oedd un claf yn ffonio'r uned. Roedd hyn i sicrhau cymorth cyson ar gyfer yr unigolyn, ac i geisio osgoi ei aildderbyn i'r uned pe bai hynny'n bosibl.

Gwelsom gynllun cefnogi ymddygiad cadarnhaol ar gyfer un unigolyn, a oedd yn gyflawn, yn fanwl ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn ei gynorthwyo i reoli ei ymddygiad ac i ddarparu cymorth wedi'i deilwra i'r unigolyn. Roedd hwn yn cael ei ddiweddarw wrth i'r gofal a'r driniaeth fynd yn eu blaen, er mwyn sicrhau bod staff yn darparu cymorth mewn modd cyson ac effeithiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal ac asesiadau risg yn cael eu diweddarau'n barhaus, er mwyn arwain staff wrth iddynt ofalu am gleifion yn unol â'u hanghenion cyfredol. Rhaid rhoi prosesau ar waith i sicrhau bod unrhyw drafodaethau ynglŷn â risgiau, ac unrhyw newidiadau i'r gofal a ddarperir o ganlyniad, yn cael eu dogfennu'n glir, a bod y staff i gyd yn cael eu hysbysu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion fynediad at fannau diogel yn yr awyr agored, er mwyn cynorthwyo staff i reoli digwyddiadau ac i sicrhau y gall lles cleifion gael ei hyrwyddo ac anghenion unigol eu diwallu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl gleifion fynediad at weithgareddau priodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ddatblygu dulliau priodol i ysgogi a darparu gweithgareddau ar gyfer un unigolyn a drafodwyd, fel mater o flaenoriaeth, er mwyn cefnogi ei les emosiynol.

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

Ar y cyfan, gwelsom fod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu â'r nod o sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu cynnal.

Nid oedd unrhyw awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid² ar waith ar adeg yr arolygiad hwn. Yn ystod ein trafodaethau â staff, daeth i'r amlwg eu bod yn gweithio'n unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Gwelsom fod trafodaethau ynglŷn â budd pennaf un unigolyn wedi cael eu cynnal yn briodol ac roedd y rhain wedi cael eu cofnodi'n gywir. Ynglŷn â chlaf arall, gwnaethom argymhell bod staff yn ystyried a fyddai asesiadau o alluedd

²Mae'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn ddiwygiad i Ddeddf Gallu Meddyliol 2005. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn caniatáu ataliaeth a chyfyngiadau – ond dim ond os ydynt er budd pennaf yr unigolyn. Mae angen mesurau diogelu eraill os bydd y cyfyngiadau a'r ataliaeth yn amddifadu'r unigolyn o'i ryddid. Adwaenir y rhain fel y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

meddyliol yn briodol, er mwyn rheoli'r risgiau a oedd yn gysylltiedig â gadael yr uned.

Roedd un claf yn cael ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu'n dangos bod gofal a thriniaeth pobl yn cael eu cynllunio a'u darparu â'r nod o gynnal hawliau pobl yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Dywedodd staff wrthym fod ffolder, a oedd yn cynnwys gwybodaeth hygyrch am hawliau pobl, yr oeddent yn ei defnyddio gyda phobl er mwyn eu helpu i ddeall.

Fel rhan o ofal a thriniaeth un claf, roedd staff yn defnyddio'r broses wahanu.³ Lle roedd neilltuo a gwahanu'n cael eu defnyddio, gwelsom fod hyn yn cael ei wneud yn unol â pholisi gwahanu'r bwrdd iechyd, ac yn cael ei fonitro'n ofalus i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio'r briodol. Roedd yn hawdd i staff gael mynediad at y polisi gwahanu, a oedd yn cael ei gadw yn y swyddfa. Roedd staff wedi adolygu'r polisi gwahanu a'r polisi ystafell gofal dwysach, er mwyn sicrhau bod y rhain yn bodloni'r safonau priodol. Gwelsom hefyd fod tystiolaeth o'r staff yn egluro'r defnydd o wahanu i'r unigolyn o dan sylw, a'i fod yn destun archwilio parhaus, gyda thystiolaeth ei fod wedi cael ei ddefnyddio'n llai yn ystod y misoedd blaenorol. Roedd hyn yn golygu bod staff yn sicrhau bod hawliau'r unigolyn yn cael eu cynnal o ran y defnydd o wahanu.

Gwelsom fod eiriolwr yn chwarae rhan weithredol ar yr uned. Roedd yr eiriolwr yn cwrdd â chleifion unigol, ond hefyd yn cynnal cyfarfod â'r holl gleifion bob mis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom fod yr eiriolwr yn cyfrannu at gyfarfodydd aml-ddisgyblaethol cleifion er mwyn sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu hystyried yn y fforymau hyn.

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 – Gwranddo a Dysgu o Adborth)

³Gwahanu yw cadw claf o dan oruchwyliaeth mewn ystafell, a all fod o dan glo. Ei unig nod yw rheoli ymddygiad cynhyrfus iawn sy'n debygol o beri niwed i bobl eraill.

Ar lefel yr unigolyn, gwelsom fod cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau am eu gofal, eu triniaeth, a'r cynlluniau ar gyfer eu dyfodol. Gwelsom fod yr eiriolwr yn cymryd rhan weithredol er mwyn cynorthwyo pobl i fynegi eu safbwyntiau. Gwelsom hefyd, ar ddiwrnod ein harolygiad, y ffordd roedd cleifion a/neu eu teuluoedd yn derbyn cymorth i roi mewnbwn i'w cyfarfodydd amlddisgyblaethol fel y gallent fynegi eu safbwyntiau.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn casglu safbwyntiau cleifion trwy anfon holiadur bythefnos ar ôl i'r claf gael ei ryddhau. Nid oeddent yn cofnodi adborth anffurfiol a roddwyd gan gleifion neu ofalwyr ar lafar. Gwnaethom argymhell y dylai staff ystyried ffyrdd eraill i rymuso cleifion a gofalwyr i roi adborth yn barhaus ar wasanaethau, â'r nod o wneud gwelliannau.

Roedd gan y lleoliad weithdrefn ysgrifenedig ar waith er mwyn i gleifion leisio pryderon a gwneud cwynion, ac fe roddwyd copi inni o'r daflen gyfredol ar gyfer cleifion a gofalwyr. Y dyddiad ar y weithdrefn ysgrifenedig oedd 2010, ac nid oedd yn hollol gyson â 'Gweithio i Wella', sef y trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Roedd hyn oherwydd nad oedd y wybodaeth yn cynnwys yr amserlen 30 diwrnod ar gyfer datrys cwyn, nid oedd yn cynnwys manylion cyswllt y cyngor iechyd cymuned i gynorthwyo i wneud cwyn, ac nid oedd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut i uwchraddio cwyn i'r Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus os nad oedd y person yn fodlon ar ganlyniadau'r ymchwiliad i'r gŵyn.

Roedd gwybodaeth a oedd wedi cael ei harddangos ar waliau wedi cael ei thynnu oherwydd risgiau'n gysylltiedig ag un claf a oedd wedi bod yn aros yn yr uned ond a oedd bellach wedi gadael. Roedd rhywfaint o wybodaeth ynglŷn â sut i wneud cwyn wedi'i harddangos ar bwys y brif fynedfa. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i wneud y wybodaeth hon mor hygyrch ag y bo modd i gleifion ar bob adeg.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i rymuso cleifion a gofalwyr i ddisgrifio eu profiadau o'r gwasanaethau'n barhaus, â'r nod o wrando ar adborth a dysgu er mwyn gwneud gwelliannau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth i gleifion ynglŷn â gwneud cwyn, a'i diwygio er mwyn iddi gydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'. Dylai gwybodaeth am wneud cwyn fod yn hawdd ei chyrraedd gan gleifion ar bob adeg.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu'n ddiogel ac effeithiol. Roedd diogelwch cleifion o fewn yr amgylchedd wedi cael ei ystyried a'i reoli'n briodol, roedd meddyginiaethau cleifion yn cael eu storio a'u gweinyddu'n ddiogel, ac roedd gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod dogfennau cleifion yn bodloni'r safonau cadw cofnodion. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd adolygu agweddau ar yr amgylchedd, er mwyn sicrhau bod cleifion mor gyfforddus ag y bo modd. Gwelsom fod staff yn adolygu ac yn rheoli digwyddiadau mewn modd priodol ac amserol – fodd bynnag, roedd nifer o'r rhain a oedd angen eu llofnodi. Rydym hefyd wedi gofyn i'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad y cyfarpar dadebru, er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio yn y lleoliad mwyaf hygyrch a chanolog.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd, trwy lythyr sicrwydd ar unwaith, sicrhau bod manau dall yn y system larwm yn cael eu datrys, er mwyn amddiffyn staff a chleifion. Ar adeg yr adroddiad hwn, roedd y mater hwn wedi cael ei ddatrys.

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 staff wedi addasu'r amgylchedd i ddiwallu anghenion pobl ac i sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal. O ganlyniad i wneud hynny, roedd agweddau ar yr amgylchedd a oedd i'w gweld yn wag.

Canfuom fod yr amgylchedd yn hygyrch, a dywedodd staff wrthym fod archwiliad iechyd a diogelwch wedi cael ei gynnal yn ddiweddar i sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel, gan gynnwys asesu pwyntiau clymu posibl.⁴

⁴Pwynt clymu yw unrhyw beth y gellid ei ddefnyddio i glymu cordyn, rhaff neu unrhyw ddefnydd arall at ddibenion crogi neu lindagu.

Gwelsom fod yr amgylchedd i'w weld yn wag mewn manau, a dywedodd staff wrthym fod hyn oherwydd anghenion nifer o gleifion a oedd bellach wedi gadael yr uned. Gwelsom fod staff wedi dechrau ailosod llenni, gwybodaeth ac arddangosfeydd ar y waliau.

Gwelsom arwydd a oedd yn gwahardd cleifion rhag bwyta prydu bwyd ar y soffa. Gwnaethom holi staff ynglŷn â'r mater hwn, a dywedwyd wrthym fod hyn yn ymwneud â chlaf a oedd bellach wedi gadael. Gwnaethom ofyn i'r arwydd gael ei symud fel y gallai cleifion fwyta lle bynnag roeddent yn dewis, a gwnaeth staff gytuno i wneud hyn.

Gwnaethom nodi bod rhai o'r ystafelloedd gwely yn oer, a thynnu sylw staff at y mater hwn. Dywedodd staff fod hyn oherwydd bod y gwres yn cael ei reoli'n ganolog. Roedd cleifion wedi derbyn blancedi ychwanegol gan fod y tywydd wedi mynd yn oerach unwaith eto. Gwnaethom ofyn i staff roi sylw i'r mater hwn er mwyn i'r amgylchedd fod mor gyfforddus ag y bo modd ar gyfer y cleifion.

Yn un o'r manau ystafelloedd gwely roedd draen wedi cael ei flocio, a oedd yn achosi arogl annifyr. Roedd cleifion wedi cael eu symud i ystafelloedd gwely eraill, a dywedodd staff wrthym fod y mater cynnal a chadw hwn yn un diweddar sydd wedi cael ei adrodd.

Roedd staff yn defnyddio system larwm i alw am gymorth brys ar unwaith pan oedd angen gwneud hynny. Dywedodd staff wrthym nad oedd y system larwm yn gweithio bob amser, a bod staff wedi cael eu hanafu o ganlyniad. Roedd manau dall y larwm yn yr ystafell gofal dwysach, lle roedd yr angen am hon yn hanfodol, yn peri pryder penodol inni. Gwelsom fod cais wedi cael ei gyflwyno i lawn uwchraddio'r system larwm gyfredol. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd, trwy lythyr sicrwydd ar unwaith, roi sylw i'r mater hwn cyn gynted ag y bo modd. Ar adeg yr adroddiad hwn, roeddem wedi derbyn sicrwydd digonol bod y mater hwn wedi derbyn sylw.

Roedd cyfarpar dadebru priodol ar waith i alluogi staff i reoli argyfyngau meddygol. Gwelsom fod y cyfarpar hwn yn cael ei storio yn yr ystafell glinigol, nad oedd yn hawdd i bob aelod o staff gael mynediad ati.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai staff sicrhau y gwneir yr amgylchedd mor gyfforddus ag y bo modd ar gyfer cleifion, gan sicrhau bod tymheredd yr uned yn cael ei gynnal ar lefel gyfforddus, bod gwybodaeth berthnasol hygyrch yn cael ei harddangos, a phan fydd rheolau'n cael eu gwneud ar gyfer yr amgylchedd oherwydd anghenion un person, bod y rhain yn cael eu hadolygu a'u diddymu pan nad ydynt bellach yn berthnasol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system larwm ar waith sy'n llawn weithredol.

Rhaid i staff adolygu lleoliad y cyfarparu dadebru, er mwyn sicrhau ei fod yn hawdd i staff gael mynediad ato pe bai argyfwng.

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 yn y cofnodion fod cleifion yn derbyn cymorth i fwyta'n iach. Roedd siartiau monitro cymeriant dyddiol a phwysau ar waith, lle roedd angen cefnogi cleifion gyda'r agwedd hon ar eu hiechyd.

Roedd cegin yr oedd cleifion yn gallu ei defnyddio gyda staff i wneud diodydd poeth, a chael mynediad at fyrbrydau a phrydau bwyd trwy'r dydd a chyda'r nos.

Dywedodd staff wrthym fod prif brydau bwyd yn cael eu hanfon i'r uned, a bod cleifion yn cael dewis o brydau 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)

Roedd polisi meddyginiaeth ar waith a gwelsom fod meddyginiaethau cleifion yn cael eu gweinyddu a'u cofnodi'n ddiogel.

Roedd meddyginiaethau cleifion yn cael eu storio yn yr ystafell glinigol, a oedd yn y man gwahanu. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gorfod cario meddyginiaethau cleifion o un man i'r llall pan oeddent yn eu gweinyddu. Gwnaethom argymhell bod staff yn ystyried sut y gallent ddefnyddio'r manau yn yr amgylchedd yn fwy effeithiol, er mwyn gwneud y broses o weinyddu meddyginiaethau'n haws i staff.

O ganlyniad i'r argymhelliad hwn, roedd y meddyginiaethau roedd cleifion yn eu cael 'yn ôl yr angen' wedi cael eu symud i swyddfa'r nyrsys lle roedd yn haws cael mynediad atynt. Gwelsom fod meddyginiaethau 'yn ôl yr angen' yn cael eu gweinyddu'n unol â chanllawiau arfer gorau.

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)

Gwelsom fod polisi amddiffyn oedolion a phlant sy'n agored i niwed ar waith i staff ei ddilyn pan oedd ganddynt bryderon ynglŷn â cham-drin posibl.

Eglurodd staff inni sut roeddent yn adrodd am bryderon trwy'r tîm Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn y lle cyntaf, ac wedyn trwy'r bwrdd iechyd pe bai'r atgyfeiriad yn bodloni'r meini prawf. Eglurodd staff un achos inni, a gwelsom fod camau addas a phriodol wedi cael eu cymryd.

Gwnaeth staff ddweud wrthym, a nodi yn yr holiaduron, eu bod yn teimlo'n gyfforddus ynglŷn â lleisio pryderon wrth reolwyr.

Dangosodd y matrices hyfforddiant fod cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant staff ym maes amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed yn isel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff gael eu hyfforddi i nodi problemau a phryderon ynglŷn ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, a gweithredu arnynt, a rhaid i hyfforddiant amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed gael ei ddiweddarau.

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)

Gwnaeth staff rheoli egluro'r broses ar gyfer rheoli digwyddiadau inni, a gwelsom fod prosesau priodol ar waith er mwyn adrodd am ddigwyddiadau, eu hadolygu a'u cofnodi.

Roedd digwyddiadau'n cael eu hadrodd trwy DATIX (system rheoli digwyddiadau'r bwrdd iechyd). Roedd staff rheoli'n adolygu'r digwyddiad er mwyn cymryd y camau priodol, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu gan uwch-reolwyr a phartïon perthnasol eraill pan oedd angen iddynt wneud hyn, er mwyn cymryd camau megis cael staff cefnogi ymddygiad arbenigol neu staff iechyd a diogelwch. Roedd digwyddiadau, themâu a phatrymau'n cael eu trafod yn y fforymau ansawdd a diogelwch cleifion ehangach o fewn y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod nifer o ddigwyddiadau clinigol lle nad oedd y camau gweithredu angenrheidiol wedi cael eu cymryd. Er inni dderbyn sicrwydd bod staff rheoli wedi adolygu'r digwyddiadau hyn, ac wedi cymryd camau ar unwaith pan oedd angen, roedd yn rhaid neilltuo amser i staff rheoli er mwyn iddynt fynd

trwyddynt a'u hadolygu, a'u llofnodi pan oedd camau gweithredu wedi cael eu cymryd.

Yn yr achosion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod gan gleifion fynediad ar amrywiaeth o therapiau ac ymyriadau yn seiliedig ar eu hanghenion unigol, megis cymorth ymddygiad cadarnhaol, gwasanaethau seicoleg, a therapiau megis therapi ymddygiad dialectig (DBT).⁵ Gwelsom enghreifftiau da o staff yn cynorthwyo pobl i ystyried eu strategaethau ymdopi eu hunain.

Lle roedd cleifion yn cael eu hatal neu eu gwahanu, gwelsom fod hyn yn cael ei gofnodi, ac roedd staff wedi archwilio'r defnydd o wahanu i sicrhau ei fod yn cael ei fonitro a'i ddefnyddio mewn modd priodol, ac i asesu pa mor effeithiol roedd ymyriadau'n gweithio ar gyfer yr unigolyn o dan sylw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i staff sicrhau bod yr holl ddigwyddiadau sydd â champau gweithredu nad ydynt wedi cael eu cymryd yn cael eu hadolygu – a bod camau dilynol yn cael eu cymryd a'u bod yn cael eu llofnodi pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

Gwelsom fod y rhan fwyaf o bobl yn yr uned yn gallu cyfathrebu ar lafar er mwyn gwneud eu hanghenion yn hysbys. Roedd staff yn defnyddio set o luniau gydag un unigolyn er mwyn gwneud cyfathrebu mor hygyrch ag y bo modd ynglŷn â threfn feunyddiol yr unigolyn. Gwelsom fod y tîm lleferydd ac iaith wedi gwneud cynnig llwyddiannus i'r Gronfa Dechnoleg Iechyd⁶ am gymhorthion cyfathrebu ac offer i gefnogi anghenion cyfathrebu cleifion ymhellach.

⁵Mae therapi ymddygiad dialectig yn therapi wedi ei gynllunio i helpu pobl i newid patrymau ymddygiad nad ydynt yn gadarnhaol.

⁶Cafodd y Gronfa Dechnoleg Iechyd ei lansio fel rhaglen Llywodraeth Cymru dair blynedd yn 2013. Gwnaeth byrddau iechyd ledled Cymru geisiadau am ran o £9.5 miliwn i'w buddsoddi mewn technoleg newydd a theleiechyd er mwyn gwella gofal cleifion.

Gwelsom fod taflen wybodaeth hygyrch am yr uned yr oedd staff wedi ei dosbarthu i gleifion wrth iddynt gael eu derbyn. Roedd hon yn cynnwys amrywiaeth o wybodaeth berthnasol ac ymarferol. Gwelsom fod rhestr gwirio derbyn ar waith yr oedd disgwyl i staff ei chwblhau ar gyfer pob claf. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd diffyg gwybodaeth hawdd ei chyrraedd ar gael. Mae'r rhesymau dros hyn wedi cael eu trafod â staff ac roeddent wrthi'n ailosod yr arddangosfeydd ar y waliau.

Gwelsom fod archwiliad diweddar o'r uned wedi nodi'r angen i'r hysbyswrdd staff gynnwys ffotograffau o bob aelod o staff i wneud hyn yn fwy hygyrch i gleifion. Roedd staff wrthi'n gwneud y gwelliant hwn.

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 safonau clinigol. (Safon 3.5 – Cadw Cofnodion)

Roedd dogfennau cleifion yn anodd eu darllen, oherwydd bod y nodiadau yn ffeiliau'r cleifion wedi cael eu trefnu'n wael. Roedd dwy ffeil ar waith ar gyfer pob claf, ond nid oedd y wybodaeth wedi'i ffeilio yn ôl y mynegeion, ac roedd gwybodaeth wedi'i lledaenu rhwng y ddwy ffeil. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd cael trosolwg cyffredinol o anghenion cyfredol y claf heb wneud rhagor o ymchwil.

Roedd alergeddau cleifion ynglŷn â meddyginiaethau wedi eu nodi'n eglur yn eu nodiadau meddyginiaeth. Fodd bynnag, nid oedd alergeddau eraill wedi eu fflagio'n eglur yn y ffeiliau ac roedd yn rhaid chwilio trwy'r nodiadau.

Gwelsom nad oedd y gwaith o gofnodi cydsyniad cleifion â gofal a thriniaeth yn cael ei wneud yn gyson. Gwelsom fod rhai cynlluniau gofal ac asesiadau risg nad oeddent wedi cael eu llofnodi, a gwelsom enghreifftiau o siartiau bwyd, cynlluniau gweithgaredd a siartiau arsylwi nad oeddent wedi cael eu llawn gwblhau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod:

Dogfennau cleifion yn cael eu trefnu mewn modd priodol

Alergeddau cleifion yn cael eu nodi'n eglur

Cydsyniad cleifion â thriniaeth yn cael ei gofnodi'n gyson

Cynlluniau gofal, asesiadau risg a'r holl ddogfennau'n cael eu llawn gwblhau, eu llofnodi a'u dyddio pan fo angen gwneud hynny.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ar y cyfan, gwelsom fod yr uned yn cael ei rheoli a'i harwain yn effeithiol. Roedd gweithgareddau gwella megis archwiliadau a chyfarfodydd gwella'n cael eu rhoi ar waith, ac roeddem yn gallu gweld bod camau'n cael eu cymryd o ganlyniad er mwyn gwella'r gwasanaeth i gleifion. Roedd staff uwch yn cynllunio ar gyfer y dyfodol ac yn ystyried model gofal ar gyfer y dyfodol. Yn y cyfamser, rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd inni fod y gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu'n cael ei gynllunio a'i ddatblygu er mwyn iddo ddiwallu anghenion pobl ag anabledau dysgu.

Gwelsom fod lefelau staffio'n cael eu haddasu i ddiwallu anghenion cyfredol y cleifion a oedd ar y ward. Roedd cleifion hefyd yn gallu cael mynediad at aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol, a lle roedd swyddi clinigol gwag roedd y rhain yn cael eu cyflenwi'n addas. Roedd staff rheoli wrthi'n sicrhau bod arfarniadau blynyddol staff yn cael eu diweddarau. Roedd angen gwelliannau er mwyn i'r bwrdd iechyd gofnodi gofynion hyfforddiant parhaus staff.

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 y rheolwr cyfredol wedi bod yn ei swydd am chwe mis, a rhoddwyd sicrwydd inni ei fod wedi nodi camau gweithredu a oedd eu hangen ynglŷn â meysydd yn yr uned y gellid eu gwella, a'i fod yn eu rhoi ar waith. Roedd ein trafodaethau â staff a holiaduron staff yn dangos eu bod yn ymddiried yn y rheolwyr, ac yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon a bod y rheolwyr yn effeithiol.

Gwelsom fod staff yn casglu data ar gyfer monitro ac archwilio gweithgareddau, a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd o ganlyniad. Er enghraifft, gwelsom y cynllun gweithredu a luniwyd yn sgil archwiliad diweddar, ac roedd staff rheoli yn gallu rhoi diweddariad inni ar y camau gweithredu nad oeddent wedi cael eu cwblhau eto. Gwelsom hefyd fod y broses wahanu a gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith wedi cael eu harchwilio'n ddiweddar. Roedd hyn yn golygu bod monitro gweithredol yn cael ei gynnal er mwyn gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu ar gyfer cleifion.

Dyweddodd staff wrthym nad oeddent yn cwrdd fel tîm ar y pryd, ond bod staff yn cael eu hysbysu am newidiadau trwy hysbysiadau a ffolder yn y swyddfa. Roedd cyfarfodydd ymarfer clinigol yn cael eu cynnal, a digon o amser yn cael ei neilltuo ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth i staff y sifft nesaf trwy gydol y dydd. Gwnaethom awgrymu y gallai'r rheolwyr ystyried cynnal cyfarfodydd tîm er mwyn gwella cyfathrebu ymhellach.

Gwelsom gofnodion o gyfarfodydd datblygu misol yr Uned Asesu a Thriniaeth, a oedd yn cael eu mynychu gan staff rheoli ac aelodau o'r tîm aml-ddisgyblaethol. Gwelsom fod nifer o destunau perthnasol yn cael eu trafod, a bod staff yn gwneud gwaith dilynol ac yn cymryd unrhyw gamau gweithredu sy'n codi yn ystod y cyfarfodydd hyn.

Roedd staff uwch yn ymwybodol o'r heriau a oedd yn wynebu'r model gofal cyfredol ledled Gwent – er enghraifft, unigrwydd yr Uned Asesu a Thriniaeth a diffyg argaeledd gwelyau diogelwch isel. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd bod yn hyblyg gyda'r model cyfredol o ran diwallu anghenion anabledd dysgu ac iechyd meddwl cyfredol pobl, wrth i'r anghenion hynny newid. Roedd staff uwch wedi dechrau cynllunio ar gyfer y dyfodol yn seiliedig ar y grwpiau cyfredol o gleifion a'u hanghenion posibl yn y dyfodol.

Gwnaethom siarad â staff uwch am y weledigaeth ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol. Gwelsom eu bod yn adolygu'r gwasanaethau preswyl yn weithredol, a'r model ar gyfer darparu gwasanaeth yn ei gyfanrwydd parthed yr Uned Asesu a Thriniaeth.

Roedd staff yng nghamau cyntaf y gwaith o ymchwilio i opsiynau ar gyfer model integredig posibl ar gyfer gofal cleifion mewnol. Roedd staff uwch yn frwdfrydig ynglŷn ag ymgysylltu â chleifion a gofalwyr i drafod eu safbwyntiau ynglŷn â'r model ar gyfer y dyfodol. Roeddent yn eglur ynglŷn â'r agweddau cadarnhaol ar y ddarpariaeth gwasanaeth roeddent am fynd â nhw ymlaen, a'r meysydd lle y gellid gwneud gwelliannau. Felly, cawsom sicrwydd bod cynllunio ar gyfer y dyfodol yn cael ei gynnal er mwyn gwella gwasanaethau ar gyfer cleifion.

Roedd un o'r achosion y gwnaethom ei adolygu'n drwyadl yn ymwneud ag unigolyn a chanddo anghenion cymhleth, lle roedd anawsterau wrth ddod o hyd i ddarpariaeth gwasanaeth briodol ar gyfer yr unigolyn. Yn y cyfamser, cyn i gynlluniau ar gyfer y dyfodol gael eu gwireddu, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau priodol ar waith er mwyn galluogi cynllunio yn y dyfodol ar gyfer y boblogaeth sydd ag anawsterau dysgu, ac i alluogi darpariaeth gwasanaeth i gael ei datblygu er mwyn diwallu anghenion pobl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllunio'n cael ei wneud ar gyfer anghenion cyfredol pobl sydd ag anableddau dysgu, a'u hanghenion yn y dyfodol, er mwyn datblygu darpariaeth gwasanaeth i ddiwallu anghenion pobl.

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)

Gwelsom staff a chanddynt gymysgedd priodol o sgiliau, a oedd yn ymroddedig i'r uned, er mwyn cefnogi sgiliau unigol cleifion. Roedd tîm o nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd gan gleifion fynediad at ymgynghorydd pwrpasol, seicolegydd, seicolegydd cynorthwyol, therapydd galwedigaethol, arbenigwr ymddygiad clinigol, therapydd drama, a gwasanaethau therapi lleferydd ac iaith, ac roeddent yn gallu cael mynediad at ddeietegwyr a'r Tîm Cymorth Dwys. Gwelsom fod staff wedi trafod yr angen i weithwyr clinigol fod yn bresennol yng nghyfarfodydd amlddisgyblaethol cleifion, er mwyn gwella'r rhain a'r gwaith sy'n cael ei wneud yn hyn o beth. Gwnaethom fynychu cyfarfod amlddisgyblaethol un claf ar ddiwrnod yr arolygiad. Gwelsom fod hwn yn effeithiol wrth hwyluso trafodaethau â'r holl bartïon a oedd yn cyfrannu at gynlluniau ar gyfer gofal a thriniaeth yr unigolyn yn y dyfodol.

Roedd nifer o swyddi gwag ar adeg yr arolygiad, gan gynnwys dirprwy reolwr a gweinyddwr. Roedd staff wedi cael eu penodi i'r swyddi hyn ac roeddent i ddechrau ar unwaith. Roedd hefyd swyddi gwag clinigol yn y tîm therapi galwedigaethol a seicoleg, ac roedd ymgynghorydd newydd newydd ddechrau. Lle roedd ddiffygion o ran swyddi clinigol, roedd y Tîm Cymorth Dwys ac adnoddau o'r tîm cymunedol yn cyflenwi'r swyddi hyn y cyfamser.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn adolygu lefelau staffio yn barhaus yn ôl anghenion cleifion. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y rheolwr wedi cael ei gynnwys yn y niferoedd fel nyrs gofrestrdig. Dywedodd staff wrthym nad oedd hyn yn digwydd yn aml. Gwelsom fod staff cronfa ac, o bryd i'w gilydd, staff asiantaeth yn cael eu defnyddio ar yr uned. Fodd bynnag, roedd staff uwch wedi canolbwyntio ar recriwtio rhagor o staff ar yr uned fel mater o flaenoriaeth, ac roedd niferoedd wedi cynyddu'n gyffredinol. Rhoddwyd sicrwydd inni, o

ystyried y grŵp cleifion cyfredol ar yr uned, fod lefelau staffio'n briodol i ddiwallu anghenion cleifion.

Dangosodd ein trafodaethau â staff, a sylwadau mewn holiaduron staff, fod prosesau ymsefydlu da ar waith i sicrhau bod staff yn derbyn digon o gymorth wrth iddynt ddechrau yn eu rolau. Roedd yr uned yn cynnig lleoedd i fyfyrwyr nyrsio, a dywedodd staff wrthym fod prosesau mentora a chysgodi da ar waith.

Dywedodd staff wrthym fod ganddynt fynediad at ddatblygiad proffesiynol ac amrywiaeth eang o gyfleoedd hyfforddi. Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant a oedd yn cadarnhau hyn. Dywedodd staff wrthym fod ffocws ar hyfforddiant mewn cymorth ymddygiad cadarnhaol, ac roedd gan ddau weithiwr cymorth gofal iechyd gyfrifoldebau eraill fel hyfforddwyr ar gyfer yr hyfforddiant hwn. Dywedodd staff wrthym fod angen i'r holl dîm gael hyfforddiant mewn anhwylderau personoliaeth, oherwydd nifer cynyddol o gleifion yn cael eu derbyn i'r uned a oedd â'r anhwylder hwn.

Roedd y matrices hyfforddiant yn dangos bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar yr uned ar destunau megis gweinyddu meddyginiaethau, galluedd meddyliol a rheoli heintiau yn isel. Roedd staff rheoli wedi nodi'r angen i gadw cofnod canolog o hyfforddiant staff, ac wedi dechrau gweithio ar hyn – parheir â'r gwaith hwn pan fydd y gweinyddwr newydd yn ei swydd.

Gwnaethom edrych ar sampl fach o ffeiliau staff a gweld bod y gwiriadau priodol yn cael eu cynnal wrth recriwtio staff, er mwyn sicrhau eu bod yn addas ar gyfer y rôl ac i ddiogelu cleifion.

Dywedodd staff rheoli wrthym eu bod wedi nodi'r angen i ddiweddarau arfarniadau staff, a gwelsom fod y gwaith hwn bellach yn cael ei weithredu a'i fonitro. Roedd hyn yn rhoi cyfle i staff dderbyn adborth ar eu perfformiad, trafod anghenion hyfforddiant, a nodi a oedd angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol arnynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod system ar waith i alluogi monitro hyfforddiant yr holl staff er mwyn bod yn sicr bod y staff yn cydymffurfio â gofynion hyfforddiant parhaus.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi staff i ddiweddarau eu hyfforddiant.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu anghenion hyfforddiant staff ynglŷn â chefnogi pobl sydd ag anhwylder personoliaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael arfarniad blynyddol.

5. Y Camau Nesaf

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

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Llanfrechfa Grange yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r 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 practis 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

Ffigur 1



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 ni 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 Anabledd Dysgu:

Cynllun Gwella

Gwasanaeth:

Llanfrechfa Grange (Cyfeirnod 16030)

Dyddiad yr arolygiad:

26 Mai 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oediadau i'r achos a drafodwyd yn cael eu hosgoi, a bod y bwrdd iechyd yn rhoi blaenoriaeth i symud yr unigolyn ymlaen i leoliad mwy priodol cyn gynted ag y bo modd.	5.1	Mae'r bwrdd iechyd yn ymgynghori â darparwyr gofal ynglŷn ag addasrwydd ei wasanaethau i ddarparu gofal ar gyfer yr unigolyn. Mae caffael gwasanaethau o'r fath wedi profi'n anodd oherwydd mai'r darparwr gwasanaeth sy'n asesu a fydd anghenion y defnyddiwr gwasanaeth yn cael eu diwallu gan y llety a gynigir. Cynhaliwyd cyfarfod arfarnu opsiynau ar 13 Gorffennaf 2016 i adolygu'r opsiynau lleoli cyfredol. Mae hyn wedi cynnwys y	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	13 Gorffennaf 2016 ac yn parhau

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			teulu.		
8	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llwybr clinigol yn cael ei ddilyn, gan sicrhau'n benodol bod asesiadau'n cael eu cwblhau a'u diweddarau o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt.	5.1	<p>Mae'r llwybr gofal yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau i adlewyrchu arferion derbyniol cyfredol gan yr uned Asesu a Thriniaeth. Bydd y broses yn cael ei monitro gan y brif nyrs (cydlynedd gofal cysylltiol)</p> <p>Bydd proses archwilio yn cael ei chynnal i sicrhau bod cydrannau'r llwybr yn cael eu hymgorffori mewn arferion.</p> <p>Mae goruchwyliaeth reoli'n cael ei rhoi ar waith yn yr uned. Rhan o'r oruchwyliaeth hon bydd yr adolygiad o gofnodion ac asesiadau a gwblhawyd gan staff er mwyn sicrhau cyflawnrwydd a chydymffurfiaeth â pholisi.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>15 Gorffennaf 2016</p> <p>Yn flynyddol o fewn tri mis o weithrediad</p> <p>I bob aelod o staff erbyn 13 Hydref 2016</p>
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod	6.1	Mae rhestr gwirio tasgau wedi'i	Chris Jones	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>cynlluniau gofal ac asesiadau risg yn cael eu diweddarau'n barhaus, er mwyn arwain staff wrth iddynt ofalu am gleifion yn unol â'u hanghenion cyfredol. Rhaid rhoi prosesau ar waith i sicrhau bod unrhyw drafodaethau ynglŷn â risgiau, ac unrhyw newidiadau i'r gofal a ddarperir o ganlyniad, yn cael eu dogfennu'n glir, a bod staff yn cael eu hysbysu.</p>		<p>chwblhau ar gyfer staff cymwys i sicrhau bod unrhyw newidiadau i gynlluniau rheoli risg yn cael eu trafod rhwng sifftiau.</p> <p>Bydd asesiad risg WARRN yn cael ei wirio a'i ddiweddarau bob nos o leiaf gan aelod o staff cymwys ar ddyletswydd nos. Bydd newidiadau yn cael eu trafod yn ystod y broses drosglwyddo.</p> <p>Mae goruchwyliaeth reoli'n cael ei rhoi ar waith yn yr uned. Bydd rhan o'r oruchwyliaeth hon yn adolygiad o asesiadau risg sydd wedi cael eu cynnal gan y sawl sy'n cael ei adolygu. Bydd yr asesiadau yn cael eu gwirio am gydymffurfiaeth yn erbyn polisi, ac yn erbyn cofnodion i sicrhau bod pob risg yn cael ei nodi a bod gan bob un gynllun rheoli.</p>	<p>Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones</p> <p>Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones</p> <p>Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>8 Mehefin</p> <p>Dechreuwyd 6 Mehefin 2016</p> <p>I bob aelod o staff erbyn 13 Hydref 2016</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion fynediad at fannau diogel yn yr awyr agored, er mwyn cynorthwyo staff i reoli digwyddiadau ac i sicrhau y gall lles cleifion gael ei hyrwyddo ac anghenion unigol eu diwallu.	6.1	Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ardd y tu allan wedi cael ei chau oherwydd problemau iechyd a diogelwch gyda'r man decio. Erbyn hyn, mae'r decio wedi cael ei ddisodli ac mae defnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael mynediad at yr ardd.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol	Cwblhawyd ar 6 Mehefin 2016
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl gleifion fynediad at weithgareddau priodol.	6.1	Mae'r Uned Asesu a Thriniaeth wedi adolygu cynlluniau gofal cleifion i sicrhau bod y gweithgareddau a gynigir yn addas ar gyfer eu hanghenion. Mae swydd therapydd galwedigaethol Band 5 yn cael ei hysbysebu i gefnogi asesiad a strwythur gweithgareddau arfaethedig ar gyfer unigolion. Mae'r rôl hon ar hyn o bryd yn cael ei rheoli gan therapydd galwedigaethol	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol	Cwblhawyd ar 6 Mehefin 2016 Hysbyswyd 19 Gorffennaf 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			uwch o fewn y gyfarwyddiaeth.		
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ddatblygu dulliau priodol i ysgogi a darparu gweithgareddau ar gyfer un unigolyn a drafodwyd, fel mater o flaenoriaeth, er mwyn cefnogi ei les emosiynol.	6.1	Mae gan yr unigolyn y soniwyd amdano yn yr adroddiad gynllun gweithgaredd penodol sy'n addas ar gyfer ei anghenion. Mae'r defnyddiwr gwasanaeth bellach wedi dechrau ymgysylltu'n fwy ag agweddau cymdeithasol y cynllun.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol	20 Gorffennaf 2016 ac yn parhau
13	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i rymuso cleifion a gofalwyr i ddisgrifio eu profiadau o'r gwasanaethau yn barhaus, â'r nod o wrando ar adborth a dysgu er mwyn gwneud gwelliannau.	6.3	<p>Mae'r bwrdd iechyd yn defnyddio system fonitro'r Safonau Iechyd a Gofal er mwyn casglu a choladu adborth gan gleifion, gofalwyr a pherthnasau.</p> <p>Bydd yr Adolygiad Perfformiad a Gwasanaeth blynyddol yn cynnwys adolygiad o'r hyn yr adroddwyd gan ddefnyddwyr gwasanaeth ac adborth gan berthnasau, gofalwyr a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd perthnasau a gofalwyr defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu hannog i fynychu'r adolygiad er mwyn</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p>	<p>13 Gorffennaf 2016 Yn flynyddol</p> <p>Rhagfyr 2016</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>darparu adborth os ydynt yn dymuno.</p> <p>Bydd cyfarfod cleifion yn cael ei ddatblygu ynghyd â'r gwasanaeth eiriolaeth er mwyn casglu adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth a hefyd darparu gwybodaeth.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>Erbyn mis Hydref 2016</p>
13	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth i gleifion ynglŷn â gwneud cwyn, a'i diwygio er mwyn iddi gydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'. Dylai gwybodaeth am wneud cwyn fod yn hawdd ei chyrraedd gan gleifion ar bob adeg.</p>	6.3	<p>Mae fersiwn hawdd i'w darllen o'r daflen 'Gweithio i Wella' wedi cael ei datblygu. Bydd hon ar gael ar ffurf taflen wybodaeth yn yr Uned Asesu a Thriniaeth a hefyd ar dudalen gwybodaeth Gweithio i Wella gwefan y bwrdd iechyd.</p> <p>Mae Eiriolwr Deddf Iechyd Meddwl Annibynnol yn mynychu'r uned yn rheolaidd o dan Ran 4 Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 er mwyn cefnogi a darparu gwybodaeth ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth sy'n dymuno codi eu pryderon.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>13 Gorffennaf 2016</p> <p>Mehfin 2012 yn ôl yr angen ac yn wythnosol</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
15	Dylai staff sicrhau y gwneir yr amgylchedd mor gyfforddus ag y bo modd ar gyfer cleifion, gan sicrhau bod tymheredd yr uned yn cael ei gynnal ar lefel gyfforddus, bod gwybodaeth berthnasol hygyrch yn cael ei harddangos, a phan fydd rheolau'n cael eu gwneud ar gyfer yr amgylchedd oherwydd anghenion un person, bod y rhain yn cael eu hadolygu a'u diddymu pan nad ydynt bellach yn berthnasol.	2.1	Gofynnwyd i'r adran gweithfeydd ac ystadau adolygu ac addasu system gwresogi'r uned i sicrhau ei bod yn cynnal tymheredd cyfforddus drwy'r uned gyfan. Mae cabinet arddangos wedi cael ei archebu er mwyn sicrhau bod y wybodaeth hygyrch berthnasol yn cael ei harddangos ar bob adeg.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol	8 Mehefin 2016 12 Gorffennaf 2016
15	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system larwm ar waith sy'n llawn weithredol.	2.1	Cafodd y system larwm ei diweddarau fel mater o frys, ac mae bellach yn hollol weithredol heb unrhyw 'fannau dall'.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol	31 Mai 2016
15	Dylai staff adolygu lleoliad y cyfarpar dadebru, er mwyn sicrhau ei fod mewn lleoliad canolog sy'n hawdd ei gyrraedd.	2.1	Mae adolygiad o'r clinig yn cael ei gynnal i weld a all y cyfarpar hwn gael ei symud i ystafell arall fwy canolog yn yr uned. Bydd yr	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha	15 Gorffennaf 2016. Wrthi'n

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			cyfarpar dadebru wedi'i leoli yn y clinig.	u Arbenigol	cynnal adolygiad o'r broses gostio – i'w chwblhau erbyn mis Hydref 2016
17	Rhaid i staff gael eu hyfforddi i nodi problemau a phryderon ynglŷn ag amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, a gweithredu arnynt, a rhaid i hyfforddiant amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed gael ei ddiweddarau.	2.7	<p>Mae hyfforddiant amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed wedi'i awdurdodi ar gyfer holl weithwyr gofal, a bydd yn cael ei ddarparu i bob aelod o staff yn ystod y broses sefydlu ar gyfer swyddogaethau newydd.</p> <p>Bydd pob aelod o staff cyfredol sydd heb wneud hyfforddiant amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed yn cwblhau hyn i'r lefel ofynnol.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p>	<p>31 Gorffennaf 2016 ymlaen</p> <p>31 Hydref 2016</p>
18	Rhaid i staff sicrhau bod yr holl ddigwyddiadau sydd â champau gweithredu nad ydynt wedi cael eu cymryd yn cael eu hadolygu – a bod	2.1	Mae'r bwrdd iechyd yn defnyddio System Rheoli Digwyddiadau Datix i adolygu, dilyn a llofnodi unrhyw ddigwyddiadau. Bydd y broses	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha	13 Gorffennaf 2016 a phob pedair

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	camau dilynol yn cael eu cymryd a'u bod yn cael eu llofnodi pan fyddant wedi cael eu cwblhau.		goruchwyliaeth reoli yn gwirio a darparu sicrwydd i'r bwrdd iechyd bod pob digwyddiad yn cael ei adolygu, ei ddilyn a'i lofnodi. Bydd rheolwr yr uned yn cael ei ddarparu gyda goruchwyliaeth gan Bennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol.	u Arbenigol	wythnos
19	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dogfennau cleifion yn cael eu trefnu mewn modd priodol • Alergeddau cleifion yn cael eu nodi'n eglur • Cydsyniad cleifion â thriniaeth yn cael ei gofnodi'n gyson • Cynlluniau gofal, asesiadau risg a'r holl ddogfennau'n cael eu llawn gwblhau, eu llofnodi a'u dyddio pan fo angen gwneud hynny. 	3.5	<p>Mae goruchwyliaeth reoli'n cael ei rhoi ar waith yn yr uned. Bydd rhan o'r oruchwyliaeth hon yn cynnwys adolygu'r ddogfennaeth a gwblhawyd gan aelodau unigol o staff. Bydd dogfennau yn cael eu gwirio am gydymffurfiaeth yn erbyn polisiau a gweithdrefnau a bydd cynlluniau gweithredu yn cael eu datblygu gyda staff lle bo cydymffurfiaeth wael.</p> <p>Mae rhaglen archwilio dreigl yn cael ei chynnal mewn perthynas â chofnodion iechyd, cynlluniau gofal</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau u Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau</p>	<p>Erbyn 13 Hydref 2016</p> <p>Dwywaith y flwyddyn</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			ac asesiadau risg.	u Arbenigol	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
21	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllunio'n cael ei wneud ar gyfer anghenion cyfredol pobl sydd ag anableddau dysgu, a'u hanghenion yn y dyfodol, er mwyn datblygu darpariaeth gwasanaeth i ddiwallu anghenion pobl.	Safon Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	<p>Mae'r Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi dechrau datblygu cynlluniau ar gyfer model gwasanaeth integredig sy'n cynnwys gofal dibyniaeth uchel, gofal seiciatrïg dwys, a gwasanaethau diogelwch isel. Mae cynllun dros dro ar gyfer rheoli anghenion defnyddwyr gwasanaeth sydd ag angen gwasanaethau o'r fath yn cael ei ddatblygu ac mae grŵp arferion proffesiynol yn cyfarfod i ddatblygu hyfforddiant, y cymysgedd o sgiliau a gofynion staffio.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd yn cydweithio ag awdurdodau lleol, gwasanaethau tai a darparwyr gwasanaeth trydydd parti i ddatblygu datrysiadau pwrpasol ar gyfer anghenion defnyddwyr gwasanaeth.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>Gorffennaf 2016 ac yn parhau</p> <p>15 Gorffennaf 2016 ac yn parhau</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
23	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod system ar waith i alluogi monitro hyfforddiant yr holl staff, er mwyn bod yn sicr bod y staff yn cydymffurfio â gofynion hyfforddiant parhaus.	7.1	<p>Mae'r Gwasanaeth Anabledau Dysgu'n monitro cydymffurfiaeth ei staff â gofynion hyfforddiant trwy fatrics hyfforddi Microsoft Excel wedi'i storio ar rwydwaith lleol a'r cofnod staff electronig.</p> <p>Mae goruchwyliaeth reoli'n cael ei rhoi ar waith yn yr uned. Bydd rhan o'r oruchwyliaeth hon yn cynnwys adolygu hyfforddiant statudol ac adolygu anghenion dysgu staff er mwyn sicrhau bod gan staff yr hyfforddiant angenrheidiol i weithio o fewn yr Uned Asesu a Thriniaeth. Bydd unrhyw broblemau ynglŷn â chydymffurfio â gofynion hyfforddiant yn cael eu datrys drwy'r broses hon gan reolwr yr uned.</p> <p>Bydd ffeil Datblygiad Proffesiynol Parhaus yn cael ei chadw yn yr uned ar gyfer pob aelod o staff.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaetha u Arbenigol</p>	<p>Parhaus</p> <p>Erbyn 13 Hydref 2016 ac o leiaf bob wyth wythnos</p> <p>Erbyn 13 Hydref 2016</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Bydd cofnod o hyfforddiant cyfredol yn cael ei gofnodi yn y ffeil hon gan staff er mwyn paratoi ar gyfer goruchwyliaeth ac Adolygiadau Perfformiad a Datblygiad.		
23	Rhaid i'r bwrdd iechyd gefnogi staff i ddiweddarau eu hyfforddiant.	7.1	<p>Mae goruchwyliaeth reoli'n cael ei rhoi ar waith yn yr uned. Bydd rhan o'r oruchwyliaeth hon yn cynnwys adolygu hyfforddiant statudol ac adolygu anghenion dysgu staff er mwyn sicrhau bod gan staff yr hyfforddiant angenrheidiol i weithio o fewn yr Uned Asesu a Thriniaeth. Bydd unrhyw broblemau ynglŷn â chydymffurfio â gofynion hyfforddiant yn cael eu datrys drwy'r broses hon gan reolwr yr uned.</p> <p>Bydd ffeil Datblygiad Proffesiynol Parhaus yn cael ei chadw yn yr uned ar gyfer pob aelod o staff. Bydd cofnod o hyfforddiant cyfredol yn cael ei gofnodi yn y ffeil hon gan staff er mwyn paratoi ar gyfer goruchwyliaeth ac Adolygiadau Perfformiad a Datblygiad.</p>	<p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol</p>	<p>Erbyn 13 Hydref 2016 ac o leiaf bob wyth wythnos</p> <p>Erbyn 13 Hydref 2016</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
23	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu anghenion hyfforddiant staff ynglŷn â chefnogi pobl sydd ag anhwylder personoliaeth.	7.1	Mae pecyn hyfforddi pwrpasol ynglŷn â chefnogi pobl sydd ag anhwylder personoliaeth yn cael ei ddatblygu ar gyfer staff yr uned. Bydd hwn yn cael ei ddarparu mewn tair sesiwn fel bod pob aelod o staff yn gallu mynychu.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Erbyn 30 Tachwedd 2016
23	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael arfarniad blynyddol.	7.1	Ar 31 Mehefin 2016, mae cydymffurfiad â'r broses PADR (Gwerthuso ac Adolygu Datblygiad Personol) yn yr uned ar 53% a tharged y bwrdd iechyd yw 85%. Mae cynllun gwella wedi cael ei ddatblygu yn yr Uned Asesu a Thriniaeth, ac mae adolygydd penodol ar gyfer pob aelod o staff. Bydd y staff i gyd yn cael eu hadolygu.	Chris Jones Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol	Erbyn 30 Medi 2016

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Chris Jones

Teitl: Pennaeth Cynorthwyol Gwasanaethau Arbenigol

Dyddiad: 15 Gorffennaf 2016