

Arolygiad Anableddau Dysgu (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,

Uned Breswyl

**Anableddau Dysgu (Cyf
16015)**

Dyddiad arolygu: 8 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 9 Medi 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	16
5.	Y Camau Nesaf.....	19
6.	Methodoleg	20
	Atodiad A.....	22

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 8 Mehefin 2016. Roedd ein tîm arolygu yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC (a arweiniodd 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. Roedd pedwar o gleifion yn byw yno ar adeg yr arolygiad. 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.
- Roedd gan gleifion gynlluniau gofal ysgrifenedig a oedd yn nodi'r cymorth a'r gefnogaeth roedd eu hangen arnynt.
- Canfuom arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol yn y gwasanaeth.
- Roedd tîm staff ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion gofal 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.
- Mae'n rhaid i staff gael eu cefnogi i ddiweddarau eu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd a diogelwch tân fel mater o flaenoriaeth.
- 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 cefnogi staff i fynychu cyrsiau hyfforddi penodol i helpu i gefnogi eu datblygiad proffesiynol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd cleifion yn cael cymorth i aros yn iach ac i gymryd rhan yn y gweithgareddau roeddent yn hoffi eu gwneud. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin â pharch a charedigrwydd. Roedd cynlluniau gofal cleifion yn fanwl ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

Nid oedd system ffurfiol ar waith yn yr uned i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd. Roedd gwaith yn cael ei wneud gan y bwrdd iechyd i wella hyn.

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.

Dywedodd 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. Gwnaethom edrych ar sampl o gynlluniau gofal tri chlaf a gwelsom fod cleifion wedi derbyn cymorth i fynd at eu meddyg teulu i gael gwiriad iechyd blynyddol.¹ Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod cleifion yn cael cymorth i weld y deintydd a'r optegydd yn unol â'u hanghenion.

Dywedwyd staff nyrsio wrthym eu bod wedi helpu cleifion i wneud defnydd o'r cyfleusterau yn yr uned ac yn yr ardal leol. Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi cael cymorth a chefnogaeth gan staff i fwynhau gweithgareddau i hybu eu lles. Roedd y rhain yn cynnwys teithiau bws, mynd am dro, y sinema, bowlïo, ac amryw o chwaraeon.

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.

Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi i ddilyn ffordd o fyw iach. Gwelsom fod gan gleifion gynlluniau gofal a oedd yn nodi'n fanwl y cymorth roedd ei angen arnynt i ofalu am eu hiechyd eu hunain.

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 cael eu trin gydag urddas, parch a thrugaredd. Cawsom hefyd fod y staff yn parchu hawl cleifion i breifatrwydd.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, a oedd wedi cael ei phersonoli gyda'i eiddo ei hun. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely yn ôl eu dymuniadau eu hunain. Gwnaethom arsylwi ar un claf yn gofyn i staff gloi'r drws ar nifer o droeon a gwnaeth staff weithredu ar hyn yn ddi-oed. Roedd gardd breifat fawr yn yr uned hefyd a oedd yn cynnwys ardal dawel roedd cleifion yn gallu ei defnyddio.

Gwelsom fod gan staff ddull cyfeillgar, ac eto proffesiynol yr un pryd, tuag at gleifion ac roeddent yn eu trin â pharch a charedigrwydd. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o hoff a chas bethau unigol pob claf ac yn eu helpu yn unol â'u hanghenion asesedig. Yn ôl pob golwg, roedd yr holl gleifion yn derbyn gofal da. Canfuom fod y staff yn parchu preifatrwydd cleifion wrth roi cymorth iddynt gyda gofal personol.

Gwelsom staff nyrsio'n rheoli ymddygiad cleifion i hybu diogelwch a lles cleifion eraill, staff ac ymwelwyr i'r 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. (Safon 5.1)

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

Roedd pwyslais ar helpu cleifion i fod mor annibynnol â phosibl a gwelsom enghraifft dda o sut mae staff wedi gweithio gydag un claf i helpu i gyflawni hyn.

Dywedodd uwch staff eu bod yn teimlo y gellid gwneud newidiadau i'r uned i helpu cleifion i 'symud ymlaen' i amgylcheddau eraill er mwyn iddynt gyrraedd eu potensial llawn i fod mor annibynnol â phosibl. Roedd staff hefyd yn teimlo y byddai'r newidiadau hyn yn caniatáu i gleifion sy'n derbyn gofal ar hyn o bryd mewn unedau asesu a thriniaeth sy'n fwy o faint dderbyn gofal yn yr uned breswyl hon sy'n llai o faint. Bwriad hyn oedd cefnogi cleifion i fod yn fwy annibynnol a hybu eu lles mewn lleoliad mwy cartrefol sy'n llai o faint.

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)

Canfuom fod staff wedi gwneud eu gorau i gael cleifion i gymryd rhan wrth gynllunio eu gofal. Roedd y cynlluniau gofal a welsom yn fanwl iawn ac wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd gan bob claf ei gynllun gofal ysgrifenedig ei hunan. Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf. Roedd y rhain wedi disgrifio'n fanwl yr hyn roedd cleifion yn gallu ei wneud drostynt eu hunain a pha gymorth a chefnogaeth roedd eu hangen arnynt gan y staff. Roeddent yn dangos bod cleifion wedi cael eu cynnwys yn y broses cynllunio gofal a, lle nad oedd yn bosibl i gleifion ei gwneud, roedd staff wedi cofnodi hyn.

Roedd gan gleifion gynlluniau gofal ac iechyd fel sy'n ofynnol dan y gyfraith (Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010).² Gwelsom fod y rhain wedi cael eu hadolygu ac yn gyfredol.

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)

² Deddf a luniwyd 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>

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

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

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 yr holl staff yn gyfredol gyda'u hyfforddiant ar y Ddeddf Galluoedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Ni welsom fod eiriolwyr annibynnol o ran galluedd meddyliol yn cymryd rhan mewn hybu hawliau cleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod teuluoedd cleifion yn eiriolwyr ac yn cymryd rhan mewn gwneud penderfyniadau a oedd yn ymwneud â gofal.

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.

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.

Esboniodd yr uwch staff fod gan y staff berthynas dda gyda theuluoedd y cleifion a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddent yn lleisio unrhyw bryderon am eu perthynas gyda'r tîm staff. Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion a'u teuluoedd ar sail ad hoc ac anffurfiol ar y cyfan.

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 defnyddio gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth a'u teuluoedd.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.

Roedd angen gwelliannau i sicrhau bod gwaith atgyweirio'n cael ei gwblhau heb oedi.

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 ac yn sicrhau bod gwiriadau'n cael eu gwneud yn rheolaidd. Roedd angen gwelliant hefyd i sicrhau bod staff yn gyfredol gyda hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd a hyfforddiant diogelwch tân.

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. Gwelsom ddefnydd da o daflenni sy'n hawdd i'w darllen er mwyn helpu cleifion i ddeall eu gofal a'u triniaeth.

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)

Canfuom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwelliant i sicrhau bod gwaith atgyweirio o fewn yr uned yn cael ei gwblhau heb oedi. Roedd angen gwelliannau hefyd o ran hyfforddiant staff ar faterion diogelwch.

Roedd yn amlwg bod yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd staff yn wyladwrus er mwyn sicrhau bod diogelwch y 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 yr oedd modd. Gwelsom hefyd fod asesiadau risg manwl wedi cael eu gwneud o fewn y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt.

Nid oedd archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y fath archwiliadau yn cael eu gwneud cyn i unrhyw gleifion newydd symud i'r uned ac o leiaf unwaith y

flwyddyn. Bydd hyn yn cryfhau'r system archwilio bresennol a helpu i sicrhau bod cleifion yn ddiogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynhelir archwiliadau i ganfod pwyntiau clymu posibl cyn i unrhyw gleifion newydd symud i'r uned ac o leiaf unwaith bob blwyddyn.

Dywedwyd wrthym ei bod yn aml yn cymryd llawer o amser er mwyn i bethau gael eu trwsio a dangoswyd inni fanylion y gwaith roedd ei angen. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr am hyn a dywedasant wrthym eu bod yn ystyried ffyrdd i wella hyn – yn yr uned ac ar draws y gwasanaethau anableddeu dysgu eraill o fewn y bwrdd iechyd.

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.

Mae syniadau i wneud pethau'n well ar gyfer cleifion wedi cael eu nodi gan uwch staff. Roedd enghreifftiau yn cynnwys cynyddu maint y brif lolfa er mwyn i gleifion allu eistedd gyda'i gilydd os oeddent yn dymuno, gwella'r system awyru ar gyfer cysur y cleifion a staff, a gosod cawod ychwanegol i ganiatáu rhagor o ddewis i gleifion. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gweithio gyda'r tîm staff er mwyn cytuno ar ba waith y gellir ei wneud.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r tîm staff a chytuno ar ba waith gwella y gellid ei wneud yn ymarferol yn yr uned.

Dywedwyd wrthym hefyd y disgwyliad i bob aelod o staff fynychu hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod angen hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd cyfredol ar dros hanner y tîm staff. Gwelsom hefyd fod angen i'r rhan fwyaf o'r staff gael hyfforddiant cyfredol ar gyfer diogelwch tân. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant aelodau staff yn gyfredol a, lle bo angen, mae'n rhaid iddo gefnogi staff i fynychu'r hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn mynychu hyfforddiant cyfredol ar gyfer dadebru cardio-pwlmonaidd a hyfforddiant diogelwch tân fel mater o flaenoriaeth.

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 bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio. Gwnaethom hysbysu'r uwch-reolwyr am ein canfyddiadau. Roeddent eisoes wedi cymryd camau gweithredu i wirio pa gyfarpar roedd ei angen ac i wneud yn siŵr bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal i 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 a sicrhau bod hwn ar waith.

Mae'n rhaid i wiriadau gael 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 a gwneud dewisiadau bwyd iach.

Esboniodd y staff fod cleifion yn cael cymorth gan staff i fynd i siopa a pharatoi prydau bwyd fel rhan o ddatblygu eu sgiliau bywyd annibynnol. Hefyd canfuom staff yn helpu ac yn annog cleifion yn ystod amseroedd prydau bwyd fel y bo angen. Roedd cegin ar gael yn yr uned, ac roedd cleifion yn cael defnyddio hon gyda chymorth staff.

Roedd pwyslais cryf ar staff yn helpu cleifion i wneud dewisiadau iachus am fwyd a diodydd. Gwelsom gynlluniau gofal manwl a oedd yn nodi'r cymorth roedd ei angen ar gleifion er mwyn iddynt fwyta ac yfed.

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)

Canfuom fod meddyginiaeth cleifion yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned. Dywedodd staff fod oedi yn digwydd weithiau wrth dderbyn meddyginiaethau a archebwyd gan y meddyg teulu ond, yn gyffredinol, roedd cleifion yn derbyn meddyginiaeth mewn da bryd.

Defnyddid ystafell neilltuedig ar gyfer storio'r meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio yn yr uned. Gwelsom fod hon yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl nad oedd ganddynt ganiatâd rhag mynd i mewn. Câi'r meddyginiaethau eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch. Roedd oergell y gellir ei chloi ar gael pe bai angen hon. Roedd gwiriadau rheolaidd ar y cyffuriau a reolir wedi cael eu gwneud er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu rheoli'n briodol.

Er bod ystafell neilltuedig ar gyfer storio meddyginiaethau, nid oedd llawer o le ynddi, gan ei gwneud yn anodd i staff baratoi meddyginiaethau cyn eu rhoi i gleifion.

Dywedodd staff wrthym fod oedi yn digwydd weithiau wrth gael meddyginiaeth oedd 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.

Gwelsom fod taflenni gwybodaeth a oedd yn hawdd i'w darllen ar gael yn rhwydd o fewn cynlluniau gofal i helpu pobl i ddeall eu meddyginiaethau a'u cyflyrau iechyd. Roedd gan gleifion gynlluniau manwl unigol a oedd yn dangos i staff sut roedd cleifion yn hoffi cymryd eu meddyginiaethau a'r cymorth roedd ei angen arnynt. Dywedodd staff wrthym fod meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod eu hangen o hyd. Hefyd gwelsom gynlluniau manwl a siartiau llif i helpu staff i roi meddyginiaeth 'yn ôl yr angen' (a elwir yn PRN yn Saesneg yn aml) mewn modd diogel i gleifion pan oedd ei hangen arnynt.

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.

Roedd uwch staff nyrsio yn dangos gwybodaeth dda o'r broses i'w dilyn pe bai mater ddiogelu yn cael ei nodi. Roedd hyn yn cyd-fynd â'r weithdrefn Cymru gyfan ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu ar adeg ein harolygiad.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion.

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 cynlluniau gofal ysgrifenedig eu hunain. Roedd y rhain yn fanwl iawn ac 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.

Gwelsom fod cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol yn cael eu defnyddio ac unwaith eto roedd y rhain yn fanwl iawn. 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. Disgrifiodd uwch staff enghraifft lle gwnaethant edrych ar ffyrdd i ddiwallu anghenion gofal claf a oedd wedi'u seilio ar arfer gorau. Gwelsom wybodaeth am hyn o fewn cynllun gofal y claf y gallai staff ei darllen.

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.

Roedd gan gleifion anghenion cyfathrebu gwahanol a gwnaethom arsylwi ar staff yn addasu eu dull ac yn nodi'n effeithiol yr hyn roedd cleifion yn ei ddymuno.

Gwelsom fod staff wedi derbyn rhai taflenni hawdd i'w darllen ardderchog sy'n cynnwys lluniau er mwyn helpu cleifion i ddeall eu gofal a'u triniaeth.

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 copi o bolisi cadw cofnodion y bwrdd iechyd yn cael ei gadw ym mhob un o'r nodiadau cleifion a welsom. Hefyd gwelsom fod canllawiau ar gyfer safonau clinigol ar gael yn rhwydd. Roedd y rhain yn dangos i staff sut y dylid gwneud nodiadau. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gan bob claf ei gynllun gofal ei hunan ac roedd y rhai a welsom yn fanwl iawn.

Gwnaeth rheolwr nyrsio'r uned ddangos inni gofnodion eraill rydym yn disgwyl iddynt fod ar waith megis cofnodion hyfforddiant staff, polisïau'r bwrdd iechyd, ac arfarniadau blynyddol ar gyfer staff.

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. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr.

Gwelsom dîm staff cyfeillgar ac ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion. Canfuom staff yn gweithio'n hyblyg er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu bodloni. Dywedodd staff wrthym y byddent yn hoffi cael rhagor o hyfforddiant ar ofalu am gleifion sydd ag anableddau dysgu.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethiant, 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. Gwelsom arweinyddiaeth gref ac effeithiol yn cael ei darparu gan y rheolwr nyrsio, y cawsom ei fod yn arwain drwy esiampl.

Roedd gwerthoedd y bwrdd iechyd yn cael eu harddangos yn eglur er mwyn i staff eu gweld ac roedd gan staff i gyd god ymddygiad y disgwylid iddynt ei ddilyn. Golygai hyn fod gan gleifion fynediad hawdd at wybodaeth am sut roedd y bwrdd iechyd yn disgwyl iddynt weithredu ac ymddwyn yn y gwaith.

Roedd tîm o uwch-reolwyr ar waith ac roedd gan y rheolwr nyrsio wybodaeth dda am bwy y dylid cysylltu ag ef o ran ymholiadau a cheisiadau a oedd yn ymwneud â'r gwaith. Dywedwyd wrthym fod cyfathrebiaeth dda rhwng y tîm rheoli yn yr uned a'r uwch-reolwyr.

Gwnaeth y rheolwr nyrsio esbonio bod rhai archwiliadau wedi eu cwblhau a'i fod yn ymwybodol bod uwch-reolwyr yn ystyried sut y dylid gwella'r rhain. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd gan uwch-reolwyr yn dangos y byddai meysydd gofal eraill yn cael eu hystyried a, lle roedd 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 archwilio 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. Rhoddwyd i ni hefyd enghraifft lle roedd dysgu gan arolygiad AGIC diweddar ar safle arall wedi cael ei rannu â'r tîm staff er mwyn i welliant gael ei wneud yn yr uned.

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, er i rai staff ddweud wrthym eu bod yn teimlo bod angen rhagor o staff ar adegau. Roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion.

Dywedwyd wrthym fod un claf mewn ysbyty a bod aelodau o'r tîm staff yn darparu cymorth i'r claf tra oedd yn yr ysbyty. Roedd hyn yn achosi rhai heriau i'r tîm rheoli yn yr uned o ran cyflenwi sifftiau – yn yr uned ac yn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod y tîm staff wedi bod yn hyblyg o ran gweithio sifftiau er mwyn sicrhau bod cyflenwad digonol yn yr uned. Ar ddiwrnod ein harolygiad, cytunodd rheolwr yr uned aros yn hirach er mwyn peidio â siomi claf a oedd yn mynd allan i gael pryd o fwyd y noswaith honno.

Dylai uwch-reolwyr geisio canfod a oes unrhyw beth arall y gellir ei wneud i gefnogi'r tîm staff o ystyried y sefyllfa ar adeg ein harolygiad. Dywedodd rheolwr yr uned wrthym eu bod yn gweithio'n galed gyda thimau eraill sy'n ymwneud â gofal y claf i gytuno ar y ffordd orau y gellid cefnogi'r claf pan fydd yn cael ei ryddhau o'r ysbyty.

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 pob aelod o staff wrthym eu bod wedi mynychu hyfforddiant a bod hyn wedi ei helpu yn eu gwaith bob dydd. Dywedodd staff wrthym y byddent yn

hoffi mynychu rhagor o hyfforddiant sydd wedi'i deilwra i'w gwaith o ofalu am gleifion sydd ag anableddau dysgu. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant mwy penodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd gefnogi staff cyn belled â phosibl i fynychu hyfforddiant sy'n benodol i'w gwaith o ofalu am gleifion sydd ag anableddau dysgu.

Roedd sylwadau gan staff yn gymysg o ran lefelau staffio. Dywedodd rhai aelodau o staff wrthym eu bod yn teimlo bod digon o staff fel arfer, er i rai eraill ddweud eu bod weithiau yn teimlo bod angen rhagor o staff. Roedd yr holl aelodau staff yn fodlon ar y gofal roeddent yn ei ddarparu i gleifion.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon pe baent yn teimlo bod gofal yn anniogel a'u bod yn hyderus y byddai'r rheolwyr yn gweithredu ar eu pryderon.

Pan ofynnwyd am eu barn am y bwrdd iechyd a'u rheolwyr, dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a bod eu gwaith tîm yn cael ei annog.

Esboniodd yr uwch staff y broses ar gyfer goruchwyllo staff a gwnaethant gadarnhau mai'r nod oedd cael cyfarfodydd bob wyth wythnos. Dywedwyd wrthym fod trafodaethau anffurfiol yn digwydd bob dydd i rannu gwybodaeth berthnasol ac i ateb ymholiadau sy'n ymwneud â'r gwaith. Dywedwyd wrthym fod staff wedi cael arfarniad blynyddol o'u gwaith ac roedd cofnodion a welsom yn cadarnhau hyn.

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.

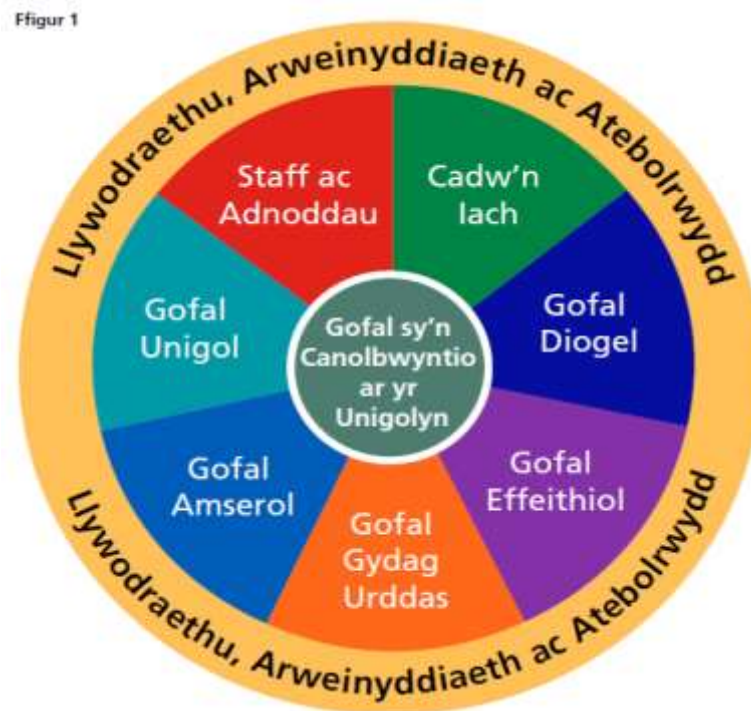
Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r gwasanaeth roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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 bolisiâu 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 deillio 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: Uned Breswyl (Cyf 16015)

Dyddiad yr arolygiad: 8 Mehefin 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					
	Nid oes angen gwneud gwelliannau.				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
11	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal cyn i unrhyw gleifion symud i'r uned ac o leiaf unwaith y flwyddyn.	Safon 2.1	Bydd yr uned yn cwblhau asesiad risg clymiad cychwynnol o holl amgylchedd yr uned ac yna'n cynnal adolygiad blynyddol. Bydd hwn yn ystyried lefel y risg a nodwyd o asesiadau risg cleifion unigol sy'n byw yn yr uned o ran hunan-niwed.	Rheolwr yr Uned a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Awst 2016
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud	Safon 2.1	Datblygu cynllun uwchgyfeirio ar	Rheolwr	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
	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.		gyfer yr holl geisiadau am waith cynnal a chadw, a blaenoriaethu ceisiadau yn ôl cyllidebau priodol.	Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	
11	Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r tîm staff a chytuno ar ba waith gwella y gellid ei wneud yn ymarferol yn yr uned.	Safon 2.1	Mae'r bwrdd iechyd wedi nodi cyllid cyfalaf ychwanegol i ddiweddarau'r ddwy ystafell ymolchi bresennol, a fydd yn galluogi cleifion i gael rhagor o ddewis mewn perthynas â chael cawod. Mae cynigion yn cael eu datblygu i wneud cais i gronfeydd elusennol y bwrdd iechyd am gyfarpar ychwanegol ar gyfer gweithgareddau yn yr awyr agored, a fydd yn caniatáu i gleifion gael rhagor o weithgareddau yn eu gofod yn yr awyr agored o fewn tiroedd yr uned.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro Rheolwr yr Uned	Gwaith i ddechrau ym mis Medi 2016 ar ôl dyrannu contract ar gyfer gwaith uwchraddio. 30 Awst 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
11	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn mynychu hyfforddiant cyfredol ar gyfer dadebru cardio-pwlmonaidd a hyfforddiant diogelwch tân fel mater o flaenoriaeth.	Safonau 2.1 a 7.1	Trefnu i hyfforddiant tân wyneb yn wyneb gael ei gyflenwi gan swyddog hyfforddiant tân Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn yr uned. Rheolwr yr uned i gefnogi staff nad yw'n cydymffurfio i gwblhau hyfforddiant dadebru ar-lein.	Rheolwr yr Uned Rheolwr yr Uned	30 Awst 2016 30 Medi 2016
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ganfod pa gyfarpar brys mae ei angen yn yr uned a sicrhau bod hwn ar waith. Mae'n rhaid i wiriadau gael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio mewn argyfwng claf (llewygu).	Safon 2.1	Camau i'w cymryd yng nghyswllt cyfarpar hyfforddi a'i wirio yn unol â newidiadau diweddar i strategaeth ddadebru'r bwrdd iechyd.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Awst 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.	Safon 2.6	Ystyried opsiynau gyda'n fferyllydd cyswllt anabledau dysgu. Wedyn cysylltwch â'r Arweinydd Gofal Sylfaenol i gefnogi'r broses rhagnodi meddyginiaeth gan feddygon teulu ar siartiau rhagnodi iechyd Meddwl Cymru Gyfan ar gyfer cleifion preswyl o fewn yr uned.	Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Awst 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
16	Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r trefniadau ar gyfer gwella'r system archwilio 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.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Cwblhau her 15 cam mewn archwiliadau ym mhob uned. Adolygu'r archwiliadau a chwblhau cynllun gweithredu yn seiliedig ar y canfyddiadau. Dosbarthu'r gylchred archwilio weledol i'r holl reolwyr uned. Datblygu system gyda'r tîm llywodraethu i goladu, monitro	Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Nyrs Arweiniol Dros Dro Rheolwr Cyffredinol	31 Gorffennaf 2016 30 Medi 2016 Cwblhawyd 1 Rhagfyr 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Graddfa amser
			ac adrodd ar bob archwiliad a gwblheir gan y rheolwyr uned.	Cynorthwyol Dros Dro ac Arweinydd Llywodraethu'r Uned Gyflenwi	
18	Dylai'r bwrdd iechyd gefnogi staff cyn belled â phosibl i fynychu hyfforddiant sy'n benodol i'w gwaith o ofalu am gleifion sydd ag anableddau dysgu.	Safon 7.1	Ar hyn o bryd, mae gan staff fynediad at hyfforddiant nyrsio sy'n ymwneud yn benodol â'u maes gwaith drwy gontractau addysgol y bwrdd iechyd gyda'r ddwy brifysgol a ddefnyddir fel rhan o'i gontract. Mae hyn wedi'i nodi gan yr aelodau staff unigol a'u rheolwr fel rhan o'u harfarniad ac adolygiad datblygu personol. Parhau i adolygu'r llwybr dysgu a datblygu ar gyfer staff mewn unedau cleifion preswyl.	Rheolwr yr Uned Arweinydd Dysgu a Datblygu yr Uned Gyflenwi a'r Nyrs Arweiniol Glinigol	I'w gyflawni bob blwyddyn fel rhan o arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol. 31 Ionawr 2017

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

Dyddiad: 11 Gorffennaf 2016