

Arolygiad Anabledd Dysgu (dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Uned Breswyl Anableddau Dysgu (Cyf 16028)

Dyddiad arolygu: 20 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 21 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	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
5.	Y Camau Nesaf.....	22
6.	Methodoleg	23
	Atodiad A.....	25

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:

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

Cwblhaodd AGIC arolygiad o'r gwasanaeth anabledd dysgu ar 20 Mehefin 2016. Roedd ein tîm arolygu ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (gan gynnwys un arweinydd arolygu) 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. Ar adeg yr arolygiad, roedd pum claf yn byw yn yr uned. Mae'r uned yn rhan o wasanaethau anableddau dysgu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r uned yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr a dirprwy reolwr (mae'r ddau ohonynt yn nyrsys cofrestredig), a thîm o nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Y rheolwr a'r dirprwy reolwr sy'n gyfrifol am reoli'r uned hon, ac un uned breswyl anableddau dysgu arall sydd wedi'i lleoli chwe milltir i ffwrdd.

Mae'r gwasanaeth anableddau dysgu o fewn Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu y bwrdd 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.
- Roedd cynlluniau gofal cleifion yn canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Roedd tîm staff ymroddedig ac roedd yn ymddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion gofal cleifion.

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

- Mae angen gweithredu system ffurfiol i gasglu safbwyntiau cleifion a'u teuluoedd ynglŷn â'r gofal a ddarperir.
- Mynediad staff at hyfforddiant a chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.
- Mae'n rhaid i waith atgyweirio a chynnal a chadw o gwmpas yr uned gael ei gwblhau mewn da bryd.
- Mae'n rhaid ystyried a gweithredu ar y cyngor a dderbyniwyd gan y Gwasanaeth Tân o ran y drysau tân.

Gwnaeth AGIC gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith ynglŷn â'r arolygiad hwn mewn perthynas â'r canlynol:

- Roedd angen sylw brys ar y gwaith ailwampio yn y gegin er mwyn sicrhau ei bod yn addas i'w diben a dylai fod yn flaenoriaeth i nodi'r atgyweiriadau ar amserlen.

Gweler Atodiad A o'r adroddiad hwn am wybodaeth ynghylch agweddau eraill ar ddarpariaeth y gwasanaeth sydd wedi eu nodi i'w gwella.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Yn gyffredinol, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin gydag urddas a charedigrwydd. Roedd cynlluniau gofal cleifion yn fanwl iawn ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd ystafelloedd gwely'r cleifion yn bersonol iawn a dangosodd y staff wybodaeth gadarn ynglŷn â'r cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt.

Nid oedd unrhyw system ffurfiol a oedd yn cael ei defnyddio i gasglu adborth gan gleifion a theuluoedd o ran y gofal a ddarperir. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno proses er mwyn casglu adborth.

Mae angen gweithredu gwasanaeth eiriolaeth annibynnol ar gyfer y cleifion hynny nad oes ganddynt gefnogaeth na chysylltiad teuluol, i sicrhau bod eu hawliau yn cael eu cynnal.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofawyr 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)

Roedd cleifion yn yr uned yn cael cymorth i gadw'n iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau i hybu eu lles yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

Dywedodd y staff nyrsio wrthym fod yr holl gleifion 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 unigol. Roedd yr holl gleifion wedi cael pasbortau iechyd, ac roedd y rhain ar gael. Roedd angen diweddarau'r rhain i sicrhau bod pasbortau yn adlewyrchu gwybodaeth ac anghenion cyfredol y cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i sicrhau bod pasbortau iechyd yn cael eu hadolygu a'u cynnal yn rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod pob claf wedi derbyn ei wiriad iechyd blynyddol¹ gan ei feddyg teulu ym mis Ionawr 2016. Cadarnhawyd hyn gan sampl o gofnodion tri chlaf.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cynorthwyo i reoli eu hiechyd eu hunain. Roedd un claf wedi mynychu grŵp rheoli pwysau cymunedol yn rheolaidd er mwyn cadw pwysau iach. Derbyniodd yr uned fewnbwn proffesiynol gan weithwyr proffesiynol eraill i gefnogi anghenion unigol cleifion, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, deietegydd, gwasanaethau seicoleg, a therapyddion lleferydd ac iaith.

Esboniodd y staff nyrsio fod cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi i ddilyn ffordd o fyw iach. Gwelsom fod gan gleifion gynlluniau gofal manwl a oedd yn nodi'n fanwl y cymorth yr oedd arnynt ei angen 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 rhyngweithiadau rhwng y staff â'r cleifion yn urddasol, tosturiol, parchus, personol a charedig. Roedd y staff yn deall hoffterau a chas bethau cleifion unigol yn dda, a gwelsom y staff yn eu helpu yn unol â'u hanghenion asesedig eu hunain. Yn ôl pob golwg, roedd yr holl gleifion yn derbyn gofal da.

Gwelsom fod y staff yn parchu hawl cleifion i breifatrwydd. Gwelsom y staff yn cnocio ar ddrysau ystafelloedd gwely cyn mynd i mewn.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, a oedd wedi cael ei phersonoli gyda'i eiddo ei hun. Roedd ystafelloedd y cleifion wedi'u haddurno i safon uchel ac yn lân a thaclus. Trwy drafodaethau â staff, darganfuom fod un claf wedi prynu ei ddodrefn ei hun ar gyfer ei ystafell wely. Nid oedd AGIC yn sicr yn dilyn trafodaethau â'r staff a'r uwch-reolwyr p'un a brynwyd y dodrefn o ganlyniad i angen neu ddewis y claf. Gwnaeth y bwrdd iechyd gytuno ar lafar yn ystod

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.

sesiwn adborth y byddent yn ailystyried prynu dodrefn o ran un claf, ac yn egluro'r polisi i'r staff o ran unrhyw bryniannau yn y dyfodol.

Trwy drafodaethau â'r staff ac adolygu cofnodion gofal cleifion, gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn arferion gofal personol. Roedd cynhyrchion gofal unigol a phersonol ar gael yn rhwydd at ddefnydd y cleifion.

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 cofnodion gofal cleifion yn dangos bod gweithwyr proffesiynol o amrywiaeth o wasanaethau yn cael eu defnyddio i gefnogi anghenion unigol. Roedd hyn yn cynnwys therapi galwedigaethol, therapyddion lleferydd ac iaith, deietegydd, a chymorth seicoleg.

Gofal unigol

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

Gwelsom fod y gofal yn cael ei drefnu'n dda ar sail pob unigolyn a'i fod yn cydnabod yr angen i gael cymorth gan y tîm amlddisgyblaethol pan fo angen.

Roedd gan bob claf ei gynllun gofal ysgrifenedig ei hunan. Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal tri chlaf. Roedd y rhain yn 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. Roedd y cynlluniau gofal a welsom yn fanwl, yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn unigoledig, ac wedi'u trefnu'n dda mewn adrannau. Dangosodd y wybodaeth fod trefn a hoffterau clir a bod dadansoddiad tasgau a chynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol ar waith ar gyfer pob claf. Roedd pob cynllun gofal wedi cael ei adolygu'n rheolaidd a'i ddiweddarau'n unol â hyn.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn cymorth gan staff i gymryd rhan wrth gynllunio eu gofal eu hunain, cyn belled ag yr oedd pob claf yn gallu cyfrannu at hyn.

Roedd yr arferion wedi cael eu diffinio'n glir rhwng gweithgareddau yn y bore, y prynhawn a chyda'r nos. Roedd rhai o'r cleifion wedi cael y cyfle i fynychu dosbarthiadau pobi o fewn y gymuned leol. Roedd gweithgareddau eraill yn cynnwys mynd allan am fwyd, mynd am dro, a siopa. Efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried amrywiaeth ehangach o gyfleoedd cymdeithasol ar gyfer y cleifion. Gellid ystyried hefyd mabwysiadu Cynlluniau Cyfranogi a Chynlluniau Cyfleoedd y model Cefnogaeth Weithgar² fel modd o alluogi a grymuso cleifion yn ogystal â chynllunio a mesur newid.

Roedd gan gleifion gynlluniau gofal ac iechyd fel sy'n ofynnol dan y gyfraith (Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010).³ Gwelsom fod y rhain wedi cael eu hadolygu ac yn gyfredol.

Gwelsom fod gan gleifion fynediad at yr offer iawn o fewn yr uned i ddiwallu eu hanghenion a'u helpu i fod yn annibynnol. Roedd yr uned yn cynnwys tecynnau codi priodol ac roedd bwrdd yn y gegin a oedd wedi'i addasu er mwyn annog y cleifion i'w ddefnyddio.

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)

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 o ran eu trefn ddyddiol.

Roedd y cofnodion gofal cleifion yn cynnwys asesiadau galluedd meddyliol, asesiadau budd gorau, a thystiolaeth o waith amlddisgyblaethol. Pan nad oedd cleifion yn meddu ar alluedd meddyliol, nodwyd yn fanwl o fewn y cofnodion

²Model a ddyluniwyd i rymuso a chynnwys pobl sydd angen cymorth i chwarae rhan lawn a chyfrannu at eu bywydau yw Cefnogaeth Weithgar.

³ 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>

bod asesiad cynhwysfawr wedi cael ei gynnal gyda chymorth y tîm amlddisgyblaethol ehangach.

Mewn achosion pan oedd cyfyngiadau ar waith, roedd y cynlluniau gofal yn dangos bod awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid⁴ wedi cael eu sicrhau yn unol â'r trefniadau hyn. Gwelsom fod yr awdurdodiadau a'r dogfennau priodol yn gyfredol.

Ymhlith cofnodion pedwar o'r pum claf, gwelsom fod cleifion yn cysylltu â'u teuluoedd, a bod perthnasau yn cymryd rhan mewn trafodaethau ynglŷn â gofal, cymorth, iechyd a lles. Roedd yn amlwg bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i gadw mewn cyswllt â'u teuluoedd. Roedd un claf nad oedd mewn cyswllt â'i deulu ac ni welsom dystiolaeth bod eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddyliol yn cyfrannu at y gwaith o hybu ei hawliau. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i ganiatáu mynediad i gleifion at eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddyliol yn unol â'r gyfraith (Deddf Galluedd Meddyliol 2005).

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion nad oes ganddynt gymorth neu gysylltiad teuluol yn gallu cael gafael ar eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddyliol yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

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

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

⁴ 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 y staff fod gan y tîm gydberthnasau da gyda theuluoedd y cleifion a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddent yn lleisio unrhyw bryderon neu ofidion ynglŷn â'u perthnasau gyda'r tîm staff. Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion a'u teuluoedd ar sail anffurfiol ar y cyfan.

Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod gan y bwrdd iechyd system ar waith i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd hefyd. Nid oedd y system hon ar waith yn ystod adeg arolygiad AGIC. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i gyflwyno system briodol i gasglu adborth ynglŷn â'r gofal a dderbynnir y gellir ei defnyddio gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth a'u teuluoedd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno system briodol i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd o ran y gofal a ddarperir.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom fod y staff yn ystyried iechyd, diogelwch a lles y cleifion yn flaenoriaeth.

Roedd archwiliadau meddyginiaeth ar gyfer yr uned yn cael eu cynnal gan staff allanol, i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi a'u rhoi yn briodol.

Roedd angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys i roi sylw i'r gegin yn yr uned, oherwydd ei bod mewn cyflwr gwael ac annerbyniol yn ein barn ni. Gwnaeth y bwrdd iechyd roi sicrwydd priodol bod mesurau ar waith i fynd i'r afael â'r pryderon hyn.

Roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y drysau tân yn y gegin a'r lolfa yn cael eu defnyddio mewn modd sy'n briodol ar gyfer diogelwch a lles y cleifion a'r staff.

Roedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu i sicrhau bod y rheolwyr priodol yn gallu cael gafael ar gofnodion staff, ar ffurf electronig a phapur, i sicrhau bod hyfforddiant staff yn gyfredol a bod gan reolwyr yr uned fynediad at fanylion cyswllt staff pan fo argyfwng.

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. Roedd yr amgylchedd yn fawr ac yn edrych yn dda yn gyffredinol. Er hynny, gwnaethom godi ein pryderon o ran y gegin, a oedd mewn cyflwr gwael ac annerbyniol. Roedd drysau'r gegin a'r droriau ar goll neu wedi'u torri ac mae hyn yn peri risg i'r cleifion a'r staff sy'n byw yn yr uned. Golyga hyn fod offer y gegin yn weledol a hefyd yn hawdd cael gafael arnynt gan gleifion, ac roedd y rhagofalon diogelwch cyfyng ar waith yn caniatáu mynediad hawdd at offer y gegin gan gleifion. Dywedwyd wrthym y byddai rhai cleifion yn cael gwared ar yr offer gan eu bod mor weledol ac yn gwneud y man yn anniben ac yn beryglus.

Dywedwyd wrthym fod asesiad risg wedi cael ei gynnal ar y man yn ddiweddar a gwnaed argymhelliad ar gyfer gegin newydd gan gynnwys offer newydd.

Dywedwyd wrthym nad oes unrhyw amserlen wedi'i chyflwyno o ran gwneud y gwaith hwn. Cafwyd sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd bod camau wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r gwaith ailwampio yn y gegin fel mater o flaenoriaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rydym yn chwilio am sicrwydd gan y bwrdd iechyd i gadarnhau y bydd cyflwyno amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith ailwampio yn y gegin yn cael ei nodi fel blaenoriaeth o fewn y lleoliad a'i rannu ag AGIC.

Gwelsom broblemau bach eraill o fewn yr amgylchedd y dylai'r bwrdd iechyd geisio eu datrys. Mae hyn yn cynnwys cynnal a chadw'r coridorau o fewn yr uned, a dylid rhoi sylw i un o'r mannau lolfa i gleifion a rennir lle'r oedd yr addurn yn ddiflas. Gellid ystyried gwneud y man yn fwy personol i'r cleifion.

Gwelsom fod dau o'r drysau tân yn yr ystafell fwyta a'r gegin yn cael eu cadw ar agor gyda llettau. Gwnaeth arolygiad diweddar gan y Gwasanaeth Tân hysbysu rheolwyr yr uned bod angen cadw'r drysau tân ar gau. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael trafferth wrth symud yn rhydd o gwmpas yr uned pan fo'r drysau ar gau gan eu bod yn drwm, ac mae symudiadau cleifion yn cael eu rhwystro oherwydd hyn. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ystyried cyngor y Gwasanaeth Tân o ran y drysau tân. Efallai y byddai'r bwrdd iechyd am ystyried drysau tân eraill, sy'n caniatáu mynediad rhwydd i gleifion o fewn yr uned wrth gynnal diogelwch ar yr un pryd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried cyngor y Gwasanaeth Tân o ran drysau tân yr uned er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion a staff yn cael ei gynnal pe bai tân.

Roedd yn amlwg bod yr uned yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, ac roedd staff yn wyladwus 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.

Gwelsom fwydydd a oedd wedi cael eu hagar a'u labelu gyda dyddiadau. Nid oedd yn glir i'r tîm arolygu p'un a oedd y dyddiadau yn nodi'r adeg pan agorwyd y bwyd neu'r dyddiadau dod i ben. Gwelodd y tîm arolygu ffrwythau mewn pecyn yn yr oergell a oedd wedi mynd heibio eu dyddiad dod i ben yn ddiweddar. Roedd archwiliadau o gynnwys yr oergell wedi cael eu cynnal gan

y staff, ond er hynny gwelsom fod bwyd a oedd wedi mynd heibio ei ddyddiad dod i ben yn dal i fod yn yr oergell.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd egluro'r broses o ran labelu bwyd sydd wedi cael ei agor i'r staff er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal a bod bwyd sydd wedi mynd heibio ei ddyddiad cadw yn cael ei waredu.

Fe'n hysbyswyd pe byddai argyfwng claf (llewygu), byddai'r gwasanaethau brys yn cael eu galw. Ar adeg yr arolygiad gan AGIC, roedd y bwrdd iechyd yn mynd drwy'r broses o gyflenwi holl leoliadau preswyl anabledau dysgu gyda chyfarpar dadebru, gan gynnwys yr uned hon. Ar ddiwrnod ein harolygiad, roedd hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol yn cael ei ddarparu, a'r bwriad oedd ei gyflwyno ar gyfer yr holl staff yn yr uned. Gwnaethpwyd newidiadau i'r offer argyfwng o ganlyniad i'r argymhellion a wnaed yn dilyn arolygiadau blaenorol gan AGIC mewn lleoliadau preswyl anabledau dysgu eraill o fewn y bwrdd iechyd. Gwnaeth AGIC gydnabod cyflymdra'r newid o fewn y bwrdd iechyd o ran offer argyfwng a hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol ar gyfer staff.

Mae pobl yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hydradu a maethol, 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. Roedd bwydlen pedair wythnos ar gael i'w gweld yn ystod ein harolygiad. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn gallu cyfnewid a gwneud newidiadau i'r fwydlen pe byddent yn dymuno.

Roedd gan gleifion a oedd yn byw yn yr uned amrywiaeth eang o anghenion maethol a hydradu ac, o ganlyniad i hyn, roedd deietegwyr a therapyddion lleferydd ac iaith yn cymryd rhan yn y broses asesu ar gyfer deiet priodol a chytbwys ar gyfer pob claf.

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)

Gwelsom fod meddyginiaeth pobl yn cael ei storio a'i rheoli'n ddiogel yn yr uned.

Gwelsom nyrs gofrestredig yn rhoi'r feddyginiaeth a ragnodwyd i'r cleifion, a gwnaed hyn mewn modd diogel yn unol â pholisi a chanllawiau.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel mewn ystafell fach o fewn y brif uned. Roedd yr ystafell dan glo pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl nad oedd ganddynt ganiatâd rhag mynd i mewn. Roedd y meddyginiaethau a oedd o fewn yr ystafell yn cael eu storio a'u cadw dan glo mewn cwpwrdd. Roedd oergell o fewn yr ystafell ar gyfer storio meddyginiaeth, a chynhaliwyd gwiriadau tymheredd bob dydd. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio neu'u defnyddio yn ystod adeg yr arolygiad gan AGIC.

Roedd cofnodion gofal y cleifion yn cynnwys gwybodaeth fanwl ynglŷn â'r rhesymeg o ran defnyddio meddyginiaeth benodol.

Dywedwyd wrthym fod archwiliadau meddyginiaeth yn cael eu cynnal gan staff y bwrdd iechyd sy'n gweithio'n allanol i'r uned er mwyn ystyried p'un a yw'r broses o ran rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn briodol.

Ystyriwyd y cofnodion ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth 'yn ôl yr angen' (a elwir yn PRN yn aml) yn ystod yr arolygiad, a gwelwyd bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n glir a'i bod yn cael ei defnyddio mewn ffordd yr ystyriwyd ei bod yn briodol.

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 y staff nyrsio a'r rheolwyr yn yr uned yn arddangos gwybodaeth dda o ran y broses ddiogelu, pe byddai problem ynglŷn â diogelu 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.

Nid oeddem yn gallu cael mynediad at gofnodion hyfforddiant staff o fewn yr uned yn ystod ein harolygiad. Nid oedd yr uwch-reolwyr yn gallu cadarnhau bod yr holl staff yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion. Mae hyfforddiant staff yn cael ei archwilio'n ymhellach o fewn adran rheolaeth ac arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

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 Cefnogaeth Weithgar, Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol a Rheoli Ymddygiad yn Gadarnhaol yn cael eu defnyddio ac roeddent yn fanwl iawn ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. 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 dealltwriaeth dda gan staff o ran anghenion cleifion, ac fe'u gwelsom yn helpu cleifion i fod yn ddiogel.

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

Roedd y cynllun gofal ar gyfer pob claf yn nodi ei anghenion cyfathrebu unigol. Dywedwyd wrthym fod staff yn siarad â chleifion i'w helpu i ddeall penderfyniadau am eu gofal.

Gwelsom y staff yn amrywio eu modd o gyfathrebu gyda chleifion yn dibynnu ar eu hanghenion unigol. Disgrifiodd un aelod o staff yr adeg pan oedd wedi defnyddio lluniau fel modd o gyfathrebu ag un claf, er mwyn ei helpu i ddeall newidiadau i un elfen o'i gynllun gofal.

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 cael mynediad atynt.

Yn gyffredinol, roedd y cofnodion o fewn cynlluniau gofal cleifion yn gyson, wedi'u gosod yn glir, yn drefnus, ac yn fanwl iawn.

Nid oeddem yn gallu cael gafael ar gofnodion staff yn ystod ein harolygiad. Dywedwyd wrthym fod cofnodion staff yn cael eu storio'n ddiogel o fewn cabinet dan glo. Yr unig berson ag allwedd oedd rheolwr yr uned ac nid oedd ar gael ar ddiwrnod arolygiad AGIC. Nid oedd gan y dirprwy reolwr fynediad at gofnodion electronig y staff. Dywedwyd wrthym fod y wybodaeth yn cynnwys cofnodion

hyfforddiant staff a gwybodaeth bersonél, gan gynnwys manylion cyswllt argyfwng y staff.

Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym mai amryfusedd trefniadol oedd hwn, a byddai mynediad at gofnodion staff, y rhai electronig a'r ffeiliau papur, yn cael ei roi i'r dirprwy reolwr fel mater o frys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall rheolwr a dirprwy reolwr yr uned gael mynediad at gofnodion staff wrth sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei chadw'n ddiogel.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ar y cyfan, gwelsom fod yr uned yn cael ei rheoli a'i harwain yn effeithiol. Dywedwyd wrthym fod yr uwch-reolwyr yn gweithredu rhaglen o weithgareddau archwilio er mwyn ystyried meysydd gofal a'u gwella lle bo angen.

Gwelsom fod cyfathrebu effeithiol rhwng rheolwr a dirprwy reolwr yr uned, a oedd â chyfrifoldebau rheolaethol dros un uned breswyl anabledau dysgu arall.

Roedd yr uwch-reolwyr wedi ymateb yn brydlon yn dilyn arolygiadau blaenorol o leoliadau anabledau dysgu gan AGIC, gan sicrhau bod offer argyfwng priodol ar gael a bod gan y staff fynediad at hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod gan staff fynediad at hyfforddiant priodol a'u bod yn ymgymryd ag ef i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd angen gwella i sicrhau bod yr holl staff yn cael arfarniadau blynyddol a mynediad at sesiynau goruchwyllo yn rheolaidd.

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.

Mae rheolwr nyrsio yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd, ac yn cael ei gefnogi gan ddirprwy reolwr. Mae'r ddau reolwr yn rhannu cyfrifoldebau rheolaethol y ddwy uned anabledau dysgu o fewn y bwrdd iechyd. Roedd y dirprwy reolwr ar ddyletswydd yn ystod ein harolygiad, ac arddangosodd arweinyddiaeth gref ac effeithiol.

Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu effeithiol yn cael ei gynnal ar draws y ddwy uned drwy ddefnyddio calendr argraffedig a rennir er mwyn sicrhau y gall staff weld lle bydd y rheolwyr ar unrhyw adeg. Dywedwyd wrthym fod y rheolwr a'r dirprwy reolwr yn cwrdd tair gwaith yr wythnos i alluogi cyfathrebu effeithiol a bod yr unedau'n rhedeg yn esmwyth.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo bod y rheolwyr yn eu cefnogi'n dda a'u bod yn weledol ac yn hawdd mynd atynt. Roedd yn amlwg bod y staff yn cyfathrebu'n effeithiol drwy lyfr cyfathrebu, drwy gyfnewid gwybodaeth yn

anffurfiol, a thrwy gynnal cyfarfodydd tîm, a oedd yn cael eu cynnal tua phob chwe wythnos. Roedd y cofnodion o'r cyfarfodydd tîm yn cael eu rhannu â'r aelodau staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol.

Disgrifiodd y rheolwyr a'r staff y broses ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Dywedwyd wrthym y byddai adborth a dysgu yn cael eu darparu i staff yn dilyn unrhyw ddigwyddiad.

Dywedodd y dirprwy reolwr fod rhai archwiliadau yn cael eu cynnal, a'u bod yn ymwybodol bod uwch-reolwyr wedi dechrau ar y broses yn ddiweddar o weithredu gweithgareddau gwella, gan gynnwys cynnal archwiliadau ychwanegol i nodi meysydd i'w gwella wrth ddarparu gofal.

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.

Mae uwch-reolwyr wedi sôn wrth dimau arolygu AGIC diweddar am gynlluniau ar gyfer gwasanaethau preswyl anableddau dysgu'r bwrdd iechyd yn y dyfodol. Mae Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu y bwrdd iechyd wedi bod yn gweithio gydag awdurdodau iechyd perthnasol yn ystod y 18 mis diwethaf i archwilio, cynllunio a chyflenwi modelau gwasanaeth ar gyfer y dyfodol sy'n gweddu orau i'r anghenion, hoffterau a dymuniadau a nodwyd ar gyfer unigolion sy'n derbyn gwasanaethau preswyl anableddau dysgu. Roedd y gwaith cymhleth hwn yn ymwneud â gwasanaethau preswyl ledled yr ardal ddaearyddol a gwmpasir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ac roedd cynlluniau i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaethau, eu teuluoedd a'u cynrychiolwyr yn cymryd rhan er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cynnwys yn y dyfodol wrth wneud gwasanaethau'n well byth.

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 y cleifion yn yr uned. Roedd y staff yn gallu dangos dealltwriaeth a gwybodaeth fanwl am y cleifion a oedd yn byw yn yr uned.

Dyweddodd y staff a'r rheolwyr wrthym nad oedd sesiynau goruchwyliaeth ffurfiol yn cael eu cynnal. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu bod nhw'n bwrw ymlaen â'r broses o gryfhau eu trefniadau llywodraethu i sicrhau bod sesiynau goruchwyliaeth yn cael eu cynnal ar gyfer yr holl staff. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan y staff fynediad at ddigon o oruchwyliaeth i'w cefnogi yn eu swyddogaethau.

Dyweddodd y staff wrthym nad oeddent wedi derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt gan y bwrdd iechyd. Efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried newidiadau o ran y trefniadau llywodraethu ar gyfer y broses arfarnu i sicrhau bod digon o oruchwyliaeth gan yr uwch-reolwyr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl staff fynediad at ddigon o oruchwyliaeth i'w cefnogi yn eu swyddogaethau.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn amserlen ddiffiniedig ac ystyried sut y gall uwch-reolwyr oruchwyllo'r broses i raddau digonol.

Nid oeddem yn gallu cael mynediad at gofnodion hyfforddiant staff yn ystod yr arolygiad gan AGIC. Dywedodd y dirprwy-reolwr wrthym fod cofnodion staff yn cael eu storio yn ddiogel mewn cwpwrdd dan glo, a'r rheolwr oedd yn cadw'r allwedd. O ganlyniad i hyn, nid oedd y dirprwy reolwr yn gallu cael gafael ar wybodaeth yng nghyswllt cofnodion hyfforddiant staff, gwybodaeth bersonél, a manylion cyswllt argyfwng. Ni allai'r dirprwy reolwr gael gafael ar y cofnodion hyn ar ffurf electronig ychwaith. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym mai amryfusedd trefniadol oedd hwn, ac y byddent yn ymdrin ag ef ar unwaith.

Nid oedd y dirprwy reolwr na'r uwch-reolwyr yn gallu cadarnhau p'un a oedd yr holl staff yn cydymffurfio'n llawn gyda'r gofynion hyfforddiant gorfodol.

Gwnaeth arolygiadau diweddar AGIC o wasanaethau preswyl anabledau dysgu y bwrdd iechyd nodi meysydd i'w gwella o ran mynediad staff at hyfforddiant gorfodol a'u cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn. Gwnaeth y bwrdd iechyd roi sicrwydd bod trefniadau priodol yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ac yn meddu ar sgiliau digonol i gyflawni eu swyddogaethau. Efallai y bydd y bwrdd iechyd am ystyried gweithredu proses i sicrhau bod cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant yn cael ei goruchwyllo'n effeithiol.

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.

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.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth anableddau 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 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 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



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 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 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: Uned Breswyl (Cyf 16028)

Dyddiad yr arolygiad: 20 Mehefin 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
9	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion nad oes ganddynt gymorth neu gysylltiad teuluol yn gallu cael gafael ar eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddyliol yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.	Safon 6.2			
9	Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno system briodol i gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd o ran y gofal a ddarperir.	Safon 6.3			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
11	Rydym yn chwilio am sicrwydd gan y bwrdd iechyd i gadarnhau y bydd cyflwyno amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith ailwampio yn y gegin yn cael ei nodi fel blaenoriaeth o fewn y lleoliad a'i rannu ag AGIC.	Safon 2.1			
11	Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried cyngor y Gwasanaeth Tân o ran drysau tân yr uned er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion a staff yn cael ei gynnal pe bai tân.	Safon 2.1			
12	Dylai'r bwrdd iechyd egluro'r broses o ran labelu bwyd sydd wedi cael ei agor i'r staff er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal a bod bwyd sydd wedi mynd heibio ei ddyddiad cadw yn cael ei waredu.	Safon 2.1			
14	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall rheolwr a dirprwy reolwr yr uned gael mynediad at gofnodion staff wrth sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei chadw'n ddiogel.	Safon 3.5			

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
17	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			
18	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl staff fynediad at ddigon o oruchwyliaeth i'w cefnogi yn eu swyddogaethau.	Safon 7.1			
18	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn amserlen ddiffiniedig ac ystyried sut y gall uwch-reolwyr oruchwyllo'r broses i raddau digonol.	Safon 7.1			
18	Dylai'r bwrdd iechyd gefnogi staff cyn belled â phosibl i fynychu hyfforddiant sy'n benodol i'w gwaith.	Safon 7.1			

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

Dyddiad:.....