

Arolygiad Anabledd Dysgu (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Uned Breswyl Anabledd
Dysgu**

Dyddiad arolygu: 27 Mehefin 2016

Dyddiad cyhoeddi: 28 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	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	18
5.	Y Camau Nesaf.....	21
6.	Methodoleg	22
	Atodiad A.....	24

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 27 Mehefin 2016. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygwr AGIC (arweinyddion yr arolygiad) 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 anabledd 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 pum claf yn byw yno ar adeg yr arolygiad. Roedd gan bob claf diagnosis deuol o anabledd dysgu a chyflwr/cyflyrau iechyd meddwl. Mae'r uned yn rhan o wasanaethau anabledd dysgu a ddarperir yn ardal ddaearyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ond mae'r gwasanaeth anabledd dysgu'n cael ei ddarparu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae rheolwr uned, sy'n nyrs gofrestredig, yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd. Caiff y rheolwr ei gefnogi gan ddirprwy a thîm o staff, gan gynnwys nyrsys cofrestredig a nyrsys cynorthwyol.

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:

- Gwelsom ryngweithiadau cadarnhaol rhwng staff a chleifion a gwelsom staff yn trin cleifion â charedigrwydd a pharch
- Roedd gan gleifion gynlluniau gofal manwl iawn a oedd yn nodi'r cymorth a'r gefnogaeth roedd eu hangen arnynt
- Roedd cleifion yn gallu cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau yr oeddent yn hoffi eu gwneud
- Canfuom arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol yn y gwasanaeth
- 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'n rhaid i waith atgyweirio a chynnal a chadw o gwmpas yr uned gael ei gwblhau mewn da bryd
- Dylai cleifion gael eu cefnogi ymhellach gyda rheoli pwysau a diabetes, gan gynnwys mewnbwn deietegwr i fwydlenni'r cleifion
- Dylid cofnodi trafodaethau rhwng staff a chleifion am eu gofal a'u triniaeth
- Dylid cefnogi staff i fynychu cyrsiau hyfforddi penodol i helpu i gefnogi eu datblygiad proffesiynol a chefnogi anghenion cleifion ymhellach Dylai rheolwyr gael eu cefnogi yn eu rolau trwy gael sesiynau mentora/goruchwyllo
- Dylid adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer argyfyngau
- Dylid parhau i weithredu'r trefniadau ar gyfer gwella'r system archwilio.

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. Gwnaethom argymhell gwneud gwelliannau i'r bwydlenni er mwyn i gleifion helpu gyda rheoli pwysau. 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.

Gwnaeth y tîm arolygu gasglu safbwyntiau cleifion ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu yn y gwasanaeth anabledd dysgu trwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.

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 gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Yn gyffredinol, cafodd cleifion yn yr uned eu helpu i aros yn iach ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau i hybu eu lles. 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.

Roedd sawl claf yn yr uned yn orbwysau neu'n ordew ac roedd gan un claf diabetes Math II ffiniol, sy'n golygu bydd angen iddo reoli ei bwysau a'i lefelau siwgr. Dywedodd staff eu bod yn ymwybodol o hyn ac wedi cymryd camau i annog cleifion i fod yn fwy heini. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi gweithio gyda chleifion yn gynt yn y flwyddyn i adolygu'r fwydlen gyda'r bwriad o ddarparu opsiynau bwyd mwy iachus. Gwnaethom sylwi nad oedd y fwydlen yn faethol gytbwys ac yn cynnwys lefelau uchel o siwgr a gwnaethom argymhell bod y gwasanaeth yn ceisio cyngor gan ddeietegwr. Gwnaethom hefyd argymhell y dylai fod amrywiaeth fwy o ran dewisiadau bwyd ar sail gylchdroadol a dylid cynnig gweithgareddau ymarfer corff pellach.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi ymhellach gyda rheoli pwysau a diabetes gan ddarparu amrywiaeth o opsiynau bwyd iachus ar gyfer cleifion i'w dewis, gyda mewnbwn gan ddeietegwr a chefnogaeth bellach gydag ymarfer corff.

Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn yr uned wedi'u 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. Fodd bynnag, gwnaeth staff esbonio byddai meddyg teulu'r claf ond yn adolygu ac yn gwneud presgripsiwn ar gyfer eu hanghenion iechyd corfforol, nid eu hanableddau dysgu a'u hanghenion iechyd meddwl, a oedd yn gyfrifoldeb i ymgynghorydd sy'n gysylltiedig â'r uned. Mae hyn yn golygu bod gofal cleifion yn anghyson a dywedodd staff wrthym fod cyfathrebu rhwng y meddyg teulu a'r ymgynghorydd dan sylw yn wael.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r trefniadau meddyg teulu sydd ar waith i sicrhau bod anghenion gofal iechyd cleifion i gyd yn cael eu diwallu.

Dywedodd 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 hefyd eu bod wedi cael cymorth a chefnogaeth gan staff i fwynhau gweithgareddau i hybu eu lles. Roedd y rhain yn cynnwys ymweld â'r traeth, y sinema, bowlïo a nofio. Gwnaethom sylwi nad oedd teithiau y tu allan i'r uned yn digwydd ar y penwythnos a dywedodd staff wrthym fod y rheswm am hyn oedd ei bod yn well gan gleifion osgoi torfeydd ac ardaloedd prysur. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod staff yn gallu bod yn fwy creadigol ynghylch cynnig gweithgareddau ar y penwythnos a oedd yn osgoi'r broblem hon.

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.

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. Gwnaethom arsylwi ar staff yn gwrando ar ofynion cleifion ac yn eu hateb yn briodol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, a oedd wedi cael ei phersonoli gyda'i eiddo ei hun. Roedd un claf yn aros i gael ei ystafell wedi'i ailaddurno a gwelsom fod dodrefn meddal newydd wedi cael eu prynu. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely yn ôl eu dymuniadau eu hunain. Roedd gardd breifat yn yr uned hefyd a lolfa 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 gan y staff ddealltwriaeth dda o hoff a chas bethau unigol pob claf. Mae'n ymddangos bod cleifion yn derbyn gofal da ac yn cael eu cefnogi gyda'u hoffterau o ran ymbincio personol, megis prynu pethau ymolchi a mynychu apwyntiadau gwallt yn y gymuned. 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 cleifion yn cael eu diwallu yn yr uned gan y tîm staff.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal cleifion. Roedd y rhain yn dangos bod aelodau o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol wedi bod yn rhan o ofal a thriniaeth y cleifion. Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol rheolaidd yr oedd cleifion a theuluoedd yn cael eu hannog i'w mynychu. Mae'r rhain yn monitro cynlluniau gofal cleifion er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau'n cael eu nodi'n gynnar a bod gofal yn cael ei gynllunio i fynd i'r afael â'r rhain.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau byw yno a bod y staff yn eu helpu yn ôl yr angen. Roedd yn ymddangos bod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal unigol y cleifion. Roedd yr holl gleifion wedi bod yn byw yn yr uned ers blynyddoedd lawer ac roedd yn ymddangos eu bod wedi setlo yno. Dywedodd staff wrthym fod gan un o'r cleifion ieuengaf y potensial i weithio tuag at amgylchedd mwy annibynnol rhywbryd yn y dyfodol. Dywedodd staff wrthym fod anghenion gofal y dyfodol yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, ond gwnaethom sylwi nad oedd cynlluniau ar gyfer y dyfodol ar waith ar gyfer cleifion a gwnaethom gynghori staff i ddatblygu hyn.

Canfuom nad oedd y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol wedi cytuno ar gyllido gofal parhaus un o gleifion yr uned. Dywedodd staff wrthym fod hyn wedi bod yn ddadl barhaus a gwelsom fod hyn wedi achosi oedi o ran adolygiad y claf. Mae'n hanfodol bod hyn yn cael ei gytuno cyn gynted â phosibl fel nad yw'r gofal a ddarperir i'r claf dan sylw yn cael ei oedi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw ddadleuon cyllido ynghylch gofal parhaus yn cael eu datrys cyn gynted â phosibl, i leihau'r effaith ar ofal cleifion.

Gofal unigol

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

Roedd gan bob claf ei gynllun gofal ysgrifenedig ei hunan. Gwnaethom edrych ar sampl o gynlluniau gofal, a oedd yn fanwl iawn ac wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y cynlluniau gofal 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. Canfuom fod staff wedi gwneud eu gorau i gael cleifion i gymryd rhan wrth gynllunio eu gofal, ond gwnaethom sylwi nad oedd hyn wedi cael ei gofnodi gan staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw drafodaethau gyda chleifion am eu triniaeth a'u gofal yn cael eu cofnodi.

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 a'u bod yn gyfredol.

Roedd staff yn ymgysylltu â chleifion yn effeithiol ac roedd hyn yn amlwg yn y gofal a ddarparwyd a chynlluniwyd ar eu cyfer ac fe gafodd ei adlewyrchu yng nghynlluniau gofal cleifion. Gwnaethom nodi hyn fel maes o arfer da.

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 yn eu hamserlenni dyddiol. Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu helpu i gadw mewn cyswllt a'u teuluoedd. Lle'r oedd dewisiadau cleifion wedi eu cyfyngu, gwelsom fod y rhesymau dros hyn wedi eu hysgrifennu yn eu cynlluniau gofal unigol. Canfuom fod gan bob claf eiriolwyr ar waith sy'n ymwneud â phenderfyniadau ynglŷn â'u gofal.

Roedd y cofnodion gofal a welsom hefyd yn dangos, mewn achosion lle'r oedd cyfyngiadau ar waith, bod awdurdodiadau wedi eu cael yn unol â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.³

Gwelsom fod un claf wedi cael ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl am sawl blwyddyn ond roedd wedi cael ei symud yn ddiweddar. Felly, mae'r uned wedi gwneud cais brys o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, gan adael y claf mewn sefyllfa fregus o ran y gyfraith hyd nes y Trefniadau Diogelu rhag

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>

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.

Colli Rhyddid ar waith. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y cais Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid brys hwn wedi cael ei weithredu arno gan y corff goruchwyllo mewn ffordd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr angen i gais brys y claf o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael ei weithredu yn cael ei uwchgyfeirio heb oedi.

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 pethau wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion er y budd gorau iddyn nhw. Fodd bynnag, fel y crybwyllwyd yn flaenorol, nid oedd trafodaethau â chleifion ynghylch eu gofal a'u triniaeth, gan gynnwys y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, wedi cael eu cofnodi a gwnaethom argymhell staff i wneud hyn. Roedd cofnodion hyfforddiant staff yn dangos bod y rhan fwyaf o staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Fodd bynnag, roedd angen i ddau aelod o staff gwblhau hyfforddiant diweddarau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn yr hyfforddiant diweddaraf yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y sawl 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 ac ymdrin 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)

Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu hannog i leisio unrhyw bryderon ac adborth am eu gofal mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn ymwybodol o hyn a rhoddwyd esiamplau i ni o'r hyn yr oeddent am ei drafod yn ystod y cyfarfod nesaf, a oedd yn cael ei gynnal yr wythnos honno. Disgrifiodd staff hefyd ddulliau anffurfiol ac ad hoc o dderbyn adborth gan gleifion a'u perthnasau am eu profiadau o'r gofal a ddarparwyd. Fodd bynnag, nid oedd system ffurfiol ar waith yn yr uned i gasglu adborth gan

gleifion a'u teuluoedd. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd am gyflwyno dull mwy ffurfiol o gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd yn rheolaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

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.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu i gleifion. Roedd gan bob claf gynlluniau gofal ac asesiadau risg diwedddedig a manwl i sicrhau bod cleifion yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn rhag niwed y gellid ei osgoi. Roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned. Gwelsom hefyd ddefnydd da o gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol i reoli ymddygiad y gallai pobl eraill ei weld yn heriol.

Canfuom fod angen gwneud nifer o welliannau i'r amgylchedd a gwneud trefniadau i sicrhau bod trwsiau'n cael eu cwblhau heb oedi.

Gofal diogel

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

Yn gyffredinol, canfuom fod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu diogelu. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwelliant i sicrhau bod gwaith atgyweirio o fewn yr uned yn cael ei gwblhau heb oedi.

Wrth edrych ar y cofnodion cynnal a chadw a'r archwiliadau amgylcheddol, canfuom ei fod yn aml yn cymryd llawer o amser i drwsio ac ailaddurno pethau, ac mewn nifer o achosion mae hyn wedi bod am sawl blwyddyn. Roedd hyn yn cynnwys glanhau goleuadau a thyllau aer, disodli llenni a gosodiadau, atgyweirio ailaddurniadau, a rhoi sylw i'r ystafelloedd ymolchi. Gwnaethom sylwi bod gan yr uned ardd ddymunol yr oedd cleifion yn gwneud defnydd ohoni, ond gwnaethom sylwi bod angen gwneud ychydig o waith cynnal a chadw cyffredinol.

Gwnaethom hefyd nodi problem o ran y gwres mewn ystafelloedd cleifion, gyda rhai ystafelloedd yn anghyfforddus oherwydd eu bod naill ai'n rhy gynnes neu'n rhy oer. Dywedodd staff fod hyn yn broblem hirdymor yn y lleoliad. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu am yr effaith roedd hyn yn ei chael ar gyfforddusrwydd a lles cleifion, yn enwedig gan fod gan un claf epilepsi sy'n sensitif i'r gwres. 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 anabledd dysgu eraill o fewn y bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu yn syth er mwyn cwblhau trwsïadau a gwaith cynnal a chadw sydd angen eu gwneud yn yr uned. At hynny, mae'n rhaid i unrhyw waith yn y dyfodol gael ei gwblhau mewn da bryd.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfforddusrwydd a lles cleifion yn cael eu hamddiffyn ac, yn benodol, dylid rhoi sylw at dymheredd ystafelloedd cleifion.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Disgrifiodd staff rai o'u syniadau am wneud pethau'n well i gleifion, gan gynnwys ailbaentio ystafelloedd cleifion yn lliw eu dewis, disodli dodrefn, a chael dodrefn bariatrig addas i ddiwallu anghenion cleifion. Gwelsom hefyd fod yr arwyddion o amgylch yr uned yn wael, gyda nifer o arwyddion papur dros dro yn cael eu defnyddio. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym fod y bwrdd iechyd yn edrych ar ffyrdd o gael cyllid ychwanegol ar gyfer gwelliannau i wasanaethau anabledd dysgu. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gweithio gyda staff i gytuno ar ba waith y gellir ei wneud i'r uned.

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.

Gwelsom fod gan staff fynediad at gyfarpar dadebru pe bai argyfwng claf (llewyg). Gwelsom fod y cyfarpar hwn yn newydd ac roedd trefniadau ar waith i sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gwnaethom drafod y trefniadau ar gyfer diogelwch staff a chleifion yn ystod sifftiau nos a dywedodd staff uwch wrthym fod ganddynt larymau galw personol ar gael pe bai angen, ond nid oedd y rhain yn cael eu gwisgo'n rheolaidd. Dywedodd staff wrthym hefyd ei bod yn anodd clywed, os oedd aelod i staff yn yr ystafell feddyginiaeth, os oedd angen cymorth ar aelod o staff arall mewn argyfwng oherwydd drws yr ystafell hon. Gwnaethom argymhell bod adolygiad o'r holl drefniadau a rhagofalon brys yn cael ei gynnal.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ac ystyried y trefniadau sydd angen eu rhoi ar waith i sicrhau bod staff yn gallu rhybuddio eraill mewn achos o argyfwng.

Dywedodd rheolwr yr uned wrthym hefyd fod angen cynnal archwiliad diogelwch tân yn yr uned gan fod yr archwiliad diwethaf wedi cael ei gynnal sawl blwyddyn yn ôl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau priodol a gwiriadau rheolaidd ar waith i ddiogelu staff a chleifion rhag tân.

Yn gyffredinol, canfuom fod yr uned yn lân ac yn daclus. Dywedodd staff wrthym nad oedd gweithiwr cadw tŷ na glanhawr wedi'u cyflogi ac roedd y glanhau'n cael ei wneud gan staff, yn ogystal â'u dyletswyddau eraill. Gwnaethom gynghori y byddai'r uned yn buddio o lanhau trylwyr proffesiynol rheolaidd i helpu i gynnal glendid a rheoli heintiau. Gwnaethom drafod hyn gydag uwch-reolwyr a dywedwyd wrthym fod gan y bwrdd iechyd gynlluniau i adolygu'r trefniadau glanhau o fewn y gwasanaethau anabledd dysgu, gan gynnwys y posibilrwydd o gyflwyno gweithiwr cadw tŷ.

<i>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)</i>
--

Gwelsom fod cleifion yn yr uned yn cael cymorth i fwyta ac yfed a gwneud dewisiadau bwyd iach. Fel y crybwyllwyd yn flaenorol, gwnaethom argymhell rhai gwelliannau i'r fwydlen a oedd ar gael i gleifion er mwyn gwella cydbwysedd maethol. Gwnaethom hefyd gynghori y dylid cynyddu'r amrywiaeth

o opsiynau bwyd oherwydd, ar hyn o bryd, mae'r un prydau bwyd yn cael eu darparu ar sail pythefnos.

Gwelsom fod angen cymorth ar un claf wrth fwyta ac yfed a gwelsom fod asesiad priodol a chynllun ar waith. Gwnaethom nodi y byddai staff yn buddio o fynychu hyfforddiant mewn bwyta cynorthwyl, i gefnogi cleifion ymhellach. Gwnaethom drafod hyn gyda staff uwch a gwnaethom gynghori bod staff yn cael eu cefnogi i fynychu'r hyfforddiant hwn. Rydym wedi gwneud argymhellion ynghylch hyfforddiant staff yn adran ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Esboniodd staff fod cleifion yn cael eu cefnogi gan staff i fynd i siopa a pharatoi prydau bwyd. 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.

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

Canfuom fod meddyginiaeth pobl yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr uned yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Roedd gwaith rheoli meddyginiaeth yn yr uned yn cael ei gefnogi gan fferylllydd, a oedd yn adolygu stoc a phresgripsiynau. Canfuom fod dau fotel o feddyginiaeth (asid mefanemig) ar gyfer un claf gyda dyddiadau dod i ben gwahanol. Cynghorwyd gennym y dylid cael gwared ar yr hen fotel i sicrhau nad oes dryswch ar gyfer staff. Cawsom ein sicrhau gan reolwr yr uned y byddai hyn yn cael sylw.

Roedd ystafell benodol yn cael ei defnyddio ar gyfer storio'r feddyginiaeth a oedd yn cael ei defnyddio yn yr uned. Gwelsom fod hon yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio, er mwyn rhwystro pobl heb ganiatâd i fynd mewn rhag gwneud hynny. Câi'r meddyginiaethau eu storio mewn cypyrddau dan glo er diogelwch. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn yr uned.

Dywedodd staff wrthym eu bod wedi helpu cleifion i ddeall eu meddyginiaethau a'u cyflyrau iechyd ac wedi darparu gwybodaeth hawdd i'w darllen lle bo'n briodol. Gwelsom fod gan yr uned wybodaeth 'ciplun' am bob claf, gan gynnwys sut roedd yn well gan bob claf dderbyn ei feddyginiaeth. Gwnaethom nodi hyn fel maes o arfer da.

Dywedodd staff wrthym fod meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod eu hangen o hyd. Roedd system ar waith ar gyfer monitro meddyginiaethau gwrth-seicotig. 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. Canfuom fod poen cleifion yn cael ei reoli'n briodol. Dywedodd staff wrthym nad oedd dulliau rheoli poen yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd a gwnaethom gynghori staff i ystyried hyn.

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 ac arddangoswyd siart lif yn yr ystafell staff. Roedd staff nyrsio uwch yn dangos gwybodaeth dda o'r broses i'w dilyn pe bai mater diogelu yn cael ei nodi. Roedd hyn yn cyd-fynd â gweithdrefn Cymru gyfan ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed. Roedd staff yn gallu disgrifio gwendidau penodol cleifion a gwelsom fod hyn yn cael ei adlewyrchu yn eu cynlluniau gofal. 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 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 roedd defnydd da o ymgysylltiad a thechnegau dad-ddwysáu yn yr uned. 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. Roedd staff hefyd yn ymwybodol o'r angen i fentora cleifion yn agos pan oedd eu hiechyd meddwl yn gwaethygu, i sicrhau bod cleifion yn ddiogel. Dywedodd staff wrthym fod seicolegydd newydd wedi cael ei benodi a byddai'n helpu'r uned wrth adolygu pob adroddiad asesu ymddygiadol.

Gwnaethom drafod anghenion gwahanol cleifion gyda staff. Roedd gan un o'r cleifion epilepsi a thrawiadau rheolaidd (er nad oedd y rhain yn ddifrifol). Dywedodd staff wrthym fod mynediad at arbenigwyr epilepsi wedi bod yn her ar gyfer yr uned. Dywedodd y staff uwch wrthym hefyd y byddant yn buddio o gefnogaeth bellach o ran epilepsi, i ofalu am y claf hwn yn well. Gwnaethom gynghori y byddai hyfforddiant pellach yn ogystal â defnyddio llwybr gofal epilepsi'r bwrdd iechyd yn fuddiol. Rydym wedi gwneud argymhelliad ynghylch hyfforddiant staff yn adran ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

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 mewn cynlluniau gofal unigol. Dywedwyd wrthym fod staff yn siarad â chleifion i'w helpu i ddeall penderfyniadau am eu gofal. Gwelsom enghreifftiau o wybodaeth hawdd i'w darllen a ddarparwyd mewn cynlluniau gofal cleifion.

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.

Roedd rhai aelodau staff yn siarad Cymraeg ac yn gallu cyfathrebu yn yr iaith hon pe bai angen.

Cadw cofnodion

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

Ar y cyfan, canfuom fod cadw cofnodion o safon uchel ac yn ddiwedddaredig. Gwelsom hefyd fod llyfr trosglwyddo a chyfathrebu ar waith i rannu gwybodaeth rhwng aelodau o staff.

Roedd cofnodion a ddefnyddid yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn rhwystro pobl heb awdurdod rhag eu darllen. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gan bob claf ei gynllun gofal ei hunan ac roedd y rhai a welsom yn fanwl iawn.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ar y cyfan, canfuom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda ar waith yn y gwasanaeth hwn. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo wedi'u cefnogi gan y tîm rheoli nyrsio ac uwch-reolwyr.

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.

Mae rheolwr uned, sy'n nyrs gofrestredig, yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd ac mae'n 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. Roeddem yn falch i weld bod rheolwr yr uned a'r dirprwy yn ymwneud yn weithredol â gofal cleifion ac yn ymddangos fel bod ganddynt berthynas dda gyda chleifion.

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

Disgrifiodd staff uwch drefniadau addas ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Canfuom fod diwylliant da o rannu dysgu ar yr uned a dywedwyd wrthym fod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau a oedd wedi digwydd yn yr uned yn cael eu rhannu gyda'r tîm staff. Gwelsom dystiolaeth hefyd i ddangos bod gwersi a ddysgwyd o arolygiad AGIC diweddar ar safle arall wedi cael eu rhannu gyda'r tîm staff a bod gwelliannau wedi'u gweithredu.

Canfuom fod archwiliadau cyfyngedig wedi cael eu cwblhau yn yr uned. Dywedodd uwch-reolwyr wrthym fod y bwrdd iechyd yn edrych ar sut i wella trefniadau archwilio fel y byddai meysydd eraill o ofal yn cael eu hadolygu a byddai unrhyw welliannau sydd eu hangen yn cael eu hychwanegu i 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.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfle i gael trafodaeth a darparu diweddariadau ar faterion sy'n effeithio ar y gwasanaeth. 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.

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. Roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o anghenion unigol y cleifion. Roedd yr uned hefyd yn cwblhau ffurflenni aciwtedd wythnosol, sy'n cynghori'r bwrdd iechyd ynghylch statws iechyd y cleifion a'r effaith mae hyn yn ei chael ar y nifer o staff sydd eu hangen yn yr uned. Gwnaethom nodi hyn fel enghraifft o arfer da.

Roedd trosiant isel o staff yn yr uned a dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio gan fod gan yr uned ddigon o aelodau o staff i gyflenwi sifftiau ac absenoldebau salwch.

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 staff wrthym eu bod yn hapus yn eu swyddi yn yr uned ac yn teimlo wedi'u cefnogi gan eu rheolwyr. Dywedodd staff wrthym hefyd y byddent yn hoffi mynychu mwy o hyfforddiant yn benodol i'w gwaith o ofalu am gleifion ag anableddau dysgu a chyflyrau iechyd meddwl, gan gynnwys hyfforddiant pellach am epilepsi. 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 a chyflyrau iechyd meddwl.

Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddi staff a'r matrices hyfforddiant a nodwyd gennym nad oedd y cofnodion yn gyfredol. Dywedodd staff wrthym fod data hyfforddi'n cael ei anfon a'i ddiweddarau'n ganolog. Felly, nid oedd y cofnodion a

gadwyd ar y safle'n darparu adlewyrchiad cywir o'r hyfforddiant a gwblhawyd gan y staff. Mae angen adolygu'r system hon i sicrhau bod rheolwyr yn gallu cael mynediad at wybodaeth amser real. Gwnaethom godi'r pryder hwn gydag uwch-reolwyr a dywedwyd wrthym ei bod yn broblem y bydd y bwrdd iechyd yn rhoi sylw iddi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd barhau â gwelliannau i'r trefniadau a'r systemau rheoli i sicrhau bod staff wedi derbyn yr hyfforddiant diweddaraf.

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. Gan oedd rheolwr yr uned yn weddol newydd i'w swydd, gwnaethom gynghori y byddai'n elwa ar fentora a goruchwyliaeth i'w helpu gyda'i ddatblygiad proffesiynol. Dywedwyd wrthym fod gan y bwrdd iechyd gynlluniau i ddatblygu mentora a rhaglenni cymorth ar gyfer staff nyrsio uwch yn y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r datblygiad o raglenni cymorth i sicrhau bod trefniadau cymorth cadarn ar waith ar gyfer staff nyrsio uwch a rheolwyr uned.

Gwnaeth staff uwch esbonio'r broses ar gyfer goruchwyliaeth staff a threfniadau ar gyfer arfarniadau. Dywedwyd wrthym fod trafodaethau anffurfiol yn digwydd bob dydd i rannu gwybodaeth berthnasol ac i ateb ymholiadau sy'n ymwneud â'r gwaith. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar drosglwyddiad sifft rhwng y rheolwyr a staff a chanfuom fod hyn wedi cael ei gynnal yn broffesiynol ac yn cynnwys manylion am anghenion iechyd a gofal cleifion.

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 ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

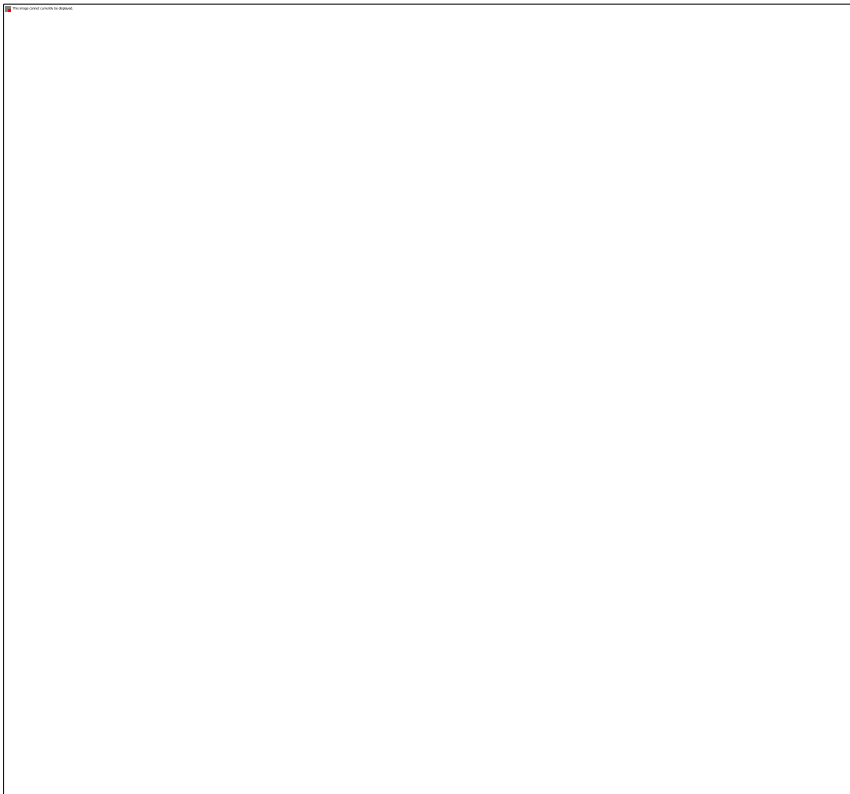
Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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 bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

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

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

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

Atodiad A

Gwasanaeth Anabledd Dysgu: Cynllun Gwella

Gwasanaeth: 16017

Dyddiad yr arolygiad: 27 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					
6	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi ymhellach o ran rheoli pwysau a diabetes trwy ddarparu amrywiaeth o opsiynau bwyd iachus i'w dewis, gyda mewnbwn deietegwr a chefnogaeth bellach gydag ymarfer corff.	Safon 1.1	Mae cleifion penodol o fewn yr uned wedi cael eu cyfeirio at Wasanaeth Deieteg a Maetheg yr Uned Ddarparu er mwyn helpu staff a chleifion o fewn yr uned gyda chynllunio bwyd iach a rhaglenni gweithgaredd. Bydd tri aelod o staff yn cael cymorth i gwblhau hyfforddiant achrededig Sgiliau Maethol Gydol Oes, a fydd yn buddio'r uned.	Rheolwr yr Uned a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	31 Awst 2016
6	Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r	Safon 1.1 a	Bydd adolygiad o arferion cyfredol yn cael ei	Meddygol	30 Medi

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	trefniadau meddyg teulu sydd ar waith i sicrhau bod anghenion gofal iechyd cleifion i gyd yn cael eu diwallu.	5.1	gynnal mewn perthynas â chyfrifoldebau meddygol mewnol ar gyfer y cleifion a'u holl anghenion iechyd. Bydd hyn yn cael ei wneud mewn cydweithrediad â gofal cynradd a bydd canlyniadau eglur yn cael eu rhannu gyda'r uned.	Prif Gyfarwyddwr Dros Dro a Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro ar gyfer Anableddau Dysgu	2016
8	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw ddadleuon cyllid ynghylch gofal parhaus yn cael eu datrys cyn gynted â phosibl, i leihau'r effaith ar ofal cleifion.	Safon 5.1	Bydd cyfarfod tîm amlddisgyblaethol llawn o ofal unigolion yn cael ei drefnu mewn perthynas â'r cyngor iechyd cymuned. Bydd canlyniad y broses yn cael ei ddilyn gan uwch reolwyr i helpu staff yr uned.	Rheolwr Uned, Rheolwr Arweiniol ar gyfer Unedau Preswyl a Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	30 Medi 2016
8	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw drafodaethau gyda chleifion am eu triniaeth a'u gofal yn cael eu cofnodi.	Safon 3.5 a 6.1	Bydd rheolwr yr uned yn cyfarwyddo'r holl nyrsys a enwyd i ddogfennu canlyniadau'r adolygiadau o gleifion unigol mewn	Rheolwr yr Uned	30 Awst 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			perthynas â'u cynlluniau gofal o fewn y nodiadau.		
9	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr angen i gais brys y claf o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael ei weithredu yn cael ei uwchgyfeirio heb oedi.	Safon 6.2	Bydd yr Uned Ddarparu'n gweithio gyda'r Corff Goruchwyllo ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i sicrhau bod pob cais brys a safonol o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei reoli o fewn amserlenni priodol.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	30 Medi 2016
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn yr hyfforddiant diweddaraf ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.	Safon 6.2 a 7.1	Bydd rheolwr yr uned yn trefnu i'r ddau aelod o staff wneud yr hyfforddiant penodol hwn.	Rheolwr yr Uned	30 Medi 2016
10	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.	Safon 6.3	Mae Anableddau Dysgu wedi cyflwyno'n ddiweddar holiadur claf/gofalwr "Ffrindiau a Theuluoedd" y bwrdd iechyd o fewn y gwasanaeth y mae'r uned yn rhan ohono. Bydd adolygiad o'r system hon yn digwydd yn dilyn peilot mewn perthynas â'i gwneud yn fwy penodol i'r gwasanaethau	Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	31 Hydref 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Anableddau Dysgu ac Iechyd Meddwl.		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
12	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu brys 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. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfforddusrwydd a lles cleifion yn cael eu hamddiffyn ac, yn benodol, dylid rhoi sylw at dymheredd ystafelloedd cleifion.	Safon 2.1	Datblygu cynllun uwchgyfeirio ar gyfer yr holl geisiadau am waith cynnal a chadw, a blaenoriaethu ceisiadau yn ôl cyllidebau priodol. Bydd y systemau gwresogi o fewn yr uned yn cael eu hadolygu gan y rheolwr ystadau.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd 30 Medi 2016
12	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod archwiliadau i nodi pwyntiau clymu posibl yn cael eu cynnal yn rheolaidd.	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 Medi 2016
12	Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r	Safon 2.1	Trefnwyd y cyfarfod ar gyfer 11	Rheolwr	30 Medi

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	tîm staff a chytuno ar ba waith gwella y gellid ei wneud yn ymarferol yn yr uned.		Awst gyda Rheolaeth Ystadau a bydd ailaddurniad llawn o'r uned yn cael ei flaenioraethu bryd hynny. Bydd arwyddion parhaol o fewn yr uned yn cael eu prynu er mwyn atal defnyddio arwyddion papur.	Cyffredinol Cynorthwyol Cyfrifol Dros Dro	2016
13	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ac ystyried y trefniadau sydd angen eu rhoi ar waith i sicrhau bod staff yn gallu rhybuddio eraill mewn achos o argyfwng.	Safon 2.1	Bydd adolygiad o larymau personol priodol yn cael ei gynnal a bydd protocol ynghylch defnydd staff o'r rhain yn cael ei roi ar waith.	Rheolwr yr Uned a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016
13	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl fesurau priodol a'r gwiriadau arferol yn cael eu gwneud er mwyn amddiffyn staff a chleifion pe bai tân.	Safon 2.1	Bydd swyddog tân y bwrdd iechyd yn mynychu'r uned a chynghori ynglŷn â'r hyn sydd angen ei wneud.	Rheolwr yr Uned a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	30 Medi 2016
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	Llywodraeth iant, arweinyddiaeth ac	Cwblhau her 15 cam mewn archwiliadau ym mhob uned.	Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr	Cwblhawyd erbyn 29 Gorffennaf 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwella a bod dysgu perthnasol yn cael ei rannu â gwasanaethau eraill o fewn y bwrdd iechyd.	atebolrwydd	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 ac adrodd am bob archwiliad a gwblheir gan y rheolwyr uned.	Arweiniol yr Unedau Preswyl Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl Nyrs Arweiniol Dros Dro Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro ac Arweinydd Llywodraethu'r Uned Gyflenwi	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	Amserlen
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 a chyflyrau iechyd meddwl.	Safon 7.1	Byddid yn casglu gwybodaeth o adolygiadau datblygu ac arfarniadau personol aelodau unigol o staff i wybod pa hyfforddiant penodol y maent yn teimlo sy'n ofynnol ac yna bydd rhaglen yn cael ei datblygu. Hyfforddiant epilepsi i'w gael ei drefnu ar gyfer yr uned.	Rheolwr yr Uned, Nyrs Arweiniol Dros Dro a Rheolwr Arweiniol yr Unedau Preswyl	31 Hydref
19	Dylai'r bwrdd iechyd barhau â gwelliannau i'r trefniadau a'r systemau rheoli i sicrhau bod staff yn gyfredol o ran hyfforddiant.	Safon 7.1	Mae Anableddau Dysgu wedi datblygu casgliad data wythnosol ar gyfer holl gofnodion hyfforddiant statudol pob uned. Mae hyn yn cael ei lanlwytho i systemau'r bwrdd iechyd ac yn cael ei rannu gyda rheolwyr uned unigol ar gyfer eu hunedau.	Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro	Cwblhawyd
19	Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r trefniadau ar gyfer datblygu rhaglenni cymorth i sicrhau bod trefniadau cefnogaeth cadarn ar waith ar gyfer staff nyrsio uwch a rheolwyr uned.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd Safon 7.1	Cynllun datblygu unigol i'w gwblhau ar gyfer rheolwr yr uned fel rhan o'i hadolygiad datblygu ac arfarniad personol i'w chynorthwyo gyda'i rôl a'i datblygiad gyrfa.	Prif Reolwr yr Unedau Preswyl	31 Hydref 2016

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Teitl: Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol Dros Dro

Dyddiad: 29/07/2016